

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE DROIT

Le bénéficiaire d'une assurance sur la vie en face de la succession

et de la

communauté conjugale de l'assuré

THÈSE

présentée et publiquement soutenue devant la Faculté de Droit de Montpellier

PAR

Jean VINCENS

Diplômé ès sciences pénales

Avocat stagiaire

Attaché au Parquet Général

Né le 8 Décembre 1908, à Millau (Aveyron)

POUR OBTENIR LE DIPLOME DE DOCTEUR EN DROIT

MEMBRES DU JURY

MM. BECQUÉ, *Président.*

VIALLETON

LÉGAL

} *Assesseurs.*

MONTPELLIER
IMPRIMERIE MARI-LAVIT
1, Rue de Sauvages, 1

1933

**LE BÉNÉFICIAIRE D'UNE ASSURANCE SUR LA VIE
EN FACE DE LA SUCCESSION
ET DE LA COMMUNAUTÉ CONJUGALE DE L'ASSURÉ**

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE DROIT

Le bénéficiaire d'une assurance sur la vie en face de la succession

et de la

communauté conjugale de l'assuré

THÈSE

présentée et publiquement soutenue devant la Faculté de Droit de Montpellier

PAR

Jean VINCENS

Diplômé ès sciences pénales

Avocat stagiaire

Attaché au Parquet Général

Né le 8 Décembre 1908, à Millau (Aveyron)

POUR OBTENIR LE DIPLOME DE DOCTEUR EN DROIT

MEMBRES DU JURY

MM. BECQUÉ, *Président.*

VIALLETON

LÉGAL

} *Assesseurs.*

MONTPELLIER
IMPRIMERIE MARI-LAVIT

1, Rue de Sauvages, 1

1933

FACULTÉ DE DROIT DE MONTPELLIER

MM.

VALERY, Correspondant de l'Institut, Doyen honoraire, professeur de Droit Commercial.

MOYE, Doyen honoraire, professeur de Droit International Public.

MORIN, Doyen, professeur de Droit Civil.

BEQUÉ, Assesseur, professeur de Droit Civil.

DE NESMES-DESMARETS, professeur de Droit Administratif.

ROCHE-AGUSSOL, professeur d'Economie Politique.

BOSC, professeur de Procédure Civile.

VIALLETON, professeur de Droit Civil.

GUENOUN, professeur de Droit Romain.

COURTIN, professeur d'Economie politique.

DUPEYROUX, professeur de Droit constitutionnel.

LÉGAL, professeur de Droit criminel.

PETRAU-GAY, Chargé de Cours d'Histoire du Droit.

DIJOL, Chargé de Cours de Capacité.

DONAT, Secrétaire.

ROCHETTE et DUBOIS, Secrétaires honoraires.

JURY

MM. BEQUÉ, *Président.*

VIALLETON

LÉGAL.

{ *Assesseurs*

La Faculté n'entend donner aucune approbation ou improbation aux opinions écrites dans les thèses : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.



A LA MEMOIRE DE MON GRAND-PERE

Hommage de reconnaissance.

A LA MEMOIRE DE MON PERE ET DE MA MERE

A LA MEMOIRE DE MARIE THOMAS

A MONSIEUR LE PROFESSEUR BECQUE

J. V.

TABLE DES MATIERES

	Pages
INTRODUCTION	11
 <i>PREMIERE PARTIE</i> 	
DU DROIT DU TIERS BÉNÉFICIAIRE D'UNE ASSURANCE SUR LA VIE	21
CHAPITRE PREMIER. — <i>Du droit du bénéficiaire d'après la doctrine et la jurisprudence</i>	23
Section I. — Droit du bénéficiaire déterminé	24
Paragraphe I : Théorie de l'offre	24
Paragraphe II : Théorie de la gestion d'affaires	27
Paragraphe III : Théorie de la création du droit direct	33
Section II. — Attribution du bénéfice de l'assurance à des personnes indéterminées	43
Paragraphe I : Assurance au profit des héritiers	46
Paragraphe II : Assurance au profit des enfants nés et à naître	51
CHAPITRE II. — <i>Du droit du bénéficiaire d'après la loi du 13 juillet 1930</i>	57
Section I. — Droit direct du bénéficiaire déterminé	59
Paragraphe I : Consécration légale du droit direct	59
Paragraphe II : Sens de l'expression « bénéfi- ciaire déterminé »	62
1) Assurance entre époux	64

2) Assurance au profit des enfants et descendants nés ou à naître	68
3) Assurance au profit des héritiers	69
Paragraphe III : Modes de désignation d'un bénéficiaire déterminé	72
1) Avenant	73
2) Endossement	74
3) Cession	76
4) Testament	76
Section II. — Droit héréditaire du bénéficiaire indéterminé	79

DEUXIEME PARTIE

DU RAPPORT ET DE LA RÉDUCTION EN MATIÈRE D'ASSURANCE SUR LA VIE	84
CHAPITRE PREMIER. — <i>Du rapport et de la réduction avant la loi du 13 juillet 1930</i>	85
<i>Première phase.</i> — Rapport et réduction du capital	92
<i>Deuxième phase.</i> — Rapport et réduction des primes	101
<i>Troisième phase.</i> — Restrictions au rapport et à la réduction des primes	108
CHAPITRE II. — <i>Du rapport et de la réduction d'après la loi du 13 juillet 1930</i>	122
Section I. — Exclusion du rapport et de la réduction pour le capital	124
Section II. — Cas dans lesquels les primes sont soumises au rapport et à la réduction	127
Paragraphe I : Le principe : exclusion du rapport et de la réduction des primes	127
Paragraphe II : L'exception : « primes exagérées »	133
1) Sens de l'expression « facultés de l'assuré »	133
Etendue de l'exception	137
3) Date de la réduction des primes	139

TROISIEME PARTIE

DE LA THÉORIE DES RÉCOMPENSES EN MATIÈRE D'ASSURANCE SUR LA VIE	145
CHAPITRE PREMIER. — <i>Des récompenses avant la loi du 13 juillet 1930</i>	147
Section I. — Droit de la communauté à récompense	150
Paragraphe I : Assurance contractée par un des époux au profit de l'autre	151
1) Assurance contractée par le mari au pro- fit de sa femme	151
2) Assurance contractée par la femme au profit de son mari	162
Paragraphe II : Assurance réciproque au pro- fit du survivant	163
Section II. — Montant de la récompense due à la communauté	167
Première phase : Récompense du capital	168
Deuxième phase : Récompense des primes ..	169
Troisième phase : Dispenses de récompense	171
1) Primes prélevées sur les revenus communs	172
2) Volonté du donateur de dispenser de récompense	173
CHAPITRE III. — <i>Des récompenses d'après la loi du 13 juillet 1930</i>	178
Section I. — Attribution du bénéfice de l'assurance	179
Paragraphe I : Assurance contractée par un des époux au profit de l'autre	179
Paragraphe II : Assurance réciproque	182
Section II. — Caractère exceptionnel de l'obligation de récompense	184
CONCLUSION	189
BIBLIOGRAPHIE	203

LE BÉNÉFICIAIRE D'UNE ASSURANCE SUR LA VIE EN FACE DE LA SUCCESSION ET DE LA COMMUNAUTÉ CONJUGALE DE L'ASSURÉ

INTRODUCTION

Le développement rapide pris, depuis un demi-siècle, par l'assurance sur la vie, a posé au premier plan divers problèmes, dont la solution est restée pendant longtemps difficile, en raison de ce fait que l'institution, à peu près ignorée lors de la rédaction du Code Civil, paraissait devoir s'adapter assez mal aux cadres fondamentaux de notre législation.

Aucun texte du Code ne faisait une allusion, même lointaine, à une combinaison de ce genre, et il ne semblait pas que ce fût uniquement par oubli. Les plus éminents jurisconsultes du temps en avaient proclamé l'immoralité : « L'homme, disait PORTALIS, est hors de prix ; sa vie ne saurait être un objet de commerce ; sa mort ne peut devenir la matière d'une spéculation mercantile ; ces espèces de pactes sur la vie ou la mort d'un homme sont odieux et ils peuvent n'être pas sans danger. La cupidité qui spéculé sur les jours d'un citoyen est souvent bien voisine du

crime, qui peut les abréger ». MERLIN, de son côté, affirmait qu'une telle convention est « contraire aux bonnes mœurs et pourrait donner lieu à quantité de tromperies ».

Les choses en étaient là, lorsqu'en 1818, le Gouvernement reçut, par application de l'art. 37 du Code de Commerce, une demande d'autorisation relative à la formation d'une Société anonyme ayant pour objet les assurances sur la vie des hommes. Il consulta le Conseil d'Etat, qui, le 28 mai 1818, émit un avis favorable, « considérant que ce genre de contrat, pouvant être assimilé aux contrats aléatoires permis par le Code Civil, étant même plus digne de protection que le contrat de rente viagère, puisque l'un est trop souvent le résultat de l'égoïsme et de la cupidité, tandis que l'autre ne peut naître que de sentiments généreux et bienveillants, qui portent le souscripteur à s'imposer des sacrifices annuels pour assurer aux objets de son affection un bien-être et une aisance dont sa mort pourrait les priver » ; en conséquence, le Conseil d'Etat estimait qu'il y avait lieu d'accorder l'autorisation demandée.

Voilà pour l'odieux du contrat ; quant au danger, redouté par PORTALIS, il est évité si, avec le Conseil d'Etat, on pose en principe « qu'il ne doit pas être permis d'assurer sur la vie d'autrui sans son consentement ».

Ces idées, qui ont protégé l'assurance sur la vie à sa naissance, ont depuis lors fait leur chemin. Elles ont amené le développement rapide de cette institution qui, dès 1860, va véritablement entrer dans nos mœurs.

Elles se sont imposées à la jurisprudence d'abord qui, dans le silence de la loi, a dû forger de toutes

pièces la structure de l'assurance sur la vie, « une des plus belles constructions juridiques du XIX^e siècle en France » (1), au législateur ensuite, qui a enfin consenti à donner, par la loi du 13 juillet 1930, un statut légal à cette institution.

Avant d'aborder ces problèmes, dont l'intérêt s'est précisé et accru, à mesure que l'institution prenait son essor, il convient de donner de l'institution elle-même quelques notions essentielles, et, tout d'abord, une définition.

M. LEFORT définit l'assurance sur la vie : « un contrat par lequel, en retour d'une cotisation annuelle (*prime*), dont le montant, fixé par des procédés mathématiques, est versé par une personne (*l'assuré*), une individualité (*l'assureur*) s'oblige à payer une somme déterminée (*capital assuré* ou *bénéfice*), lorsque se réaliseront dans l'existence de l'assuré certains événements, par exemple s'il y a décès ou, au contraire, s'il y a survie à une époque convenue » (2).

Le but de l'institution ressort donc très nettement de la définition qui en est donnée : cette opération tend à atténuer les conséquences préjudiciables que peut avoir tel ou tel événement se produisant au cours de l'existence.

Cet événement sera, dans la grande majorité des cas, le décès de la personne sur la tête de laquelle l'assurance est souscrite, et cette assurance, qui est une assurance *en cas de décès*, tend à assurer au tiers une réparation pécuniaire de la mort accidentelle ou prématurée du souscripteur. Cet événement pourra être

(1) *Exposé des motifs* : HÉMARD, annexe n° 1544, p. 648 ; — Rapport LAFARGE, annexe n° 3316, p. 1171.

(2) LEFORT. — *Nouveau traité de l'Assurance sur la vie*, t. 1, p. 7.

également la survie à une date déterminée du souscripteur ou de la personne sur la vie de laquelle repose l'assurance, et cette assurance, qui est une assurance *en cas de vie*, doit permettre à son bénéficiaire de faire face à certaines charges devant coïncider avec l'époque fixée dans la police.

Entre les deux formes d'assurance sur la vie que nous venons d'indiquer, nous devons réserver une place à l'assurance *mixte*, qui est une combinaison des avantages de l'assurance en cas de décès et de l'assurance en cas de vie. Par ce contrat, très en faveur auprès du public, l'assureur s'engage à payer un capital, soit à l'assuré lui-même, s'il est encore vivant, soit à ses héritiers, aussitôt après son décès, s'il meurt avant la date fixée.

Ces quelques notions d'ordre pratique étant dégagées, il convient de préciser l'intérêt juridique et pratique de la question, et de poser l'énoncé des problèmes dont la solution retiendra notre attention au cours de cette étude.

Le contrat d'assurance sur la vie met généralement en présence trois personnes, car il est assez rare que le souscripteur de la police en soit, en même temps, le bénéficiaire. Il est plus normal que cette belle institution de prévoyance ne serve pas des intérêts égoïstes, mais réponde au souci bien légitime du souscripteur d'assurer l'existence de ceux dont l'avenir le préoccupe, pour le cas où il viendrait à décéder prématurément.

L'assurance sur la vie se présente donc essentiellement, sous la forme d'une stipulation pour autrui, et c'est d'ailleurs dans cette seule hypothèse que les problèmes que nous allons énoncer peuvent se poser. Elle met en présence trois personnes : *le stipulant*,

qui est l'assuré souscripteur de la police, *le promettant*, qui est la compagnie d'assurance, et un troisième personnage, *le tiers bénéficiaire*, appelé à recueillir le capital né de l'opération.

Cette opération va donc faire naître des rapports juridiques de trois ordres. Il va naître tout d'abord des liens de droit entre le stipulant et le promettant, liés l'un à l'autre par un contrat de nature variable, sur lequel se greffe une donation pour autrui. Ces rapports sont régis par les règles du droit commun et ne retiendront pas davantage notre attention.

Il va naître encore des rapports entre le promettant et le tiers bénéficiaire, qui, eux, échappent au droit commun, puisque le tiers bénéficiaire n'est pas partie au contrat intervenu seulement entre le souscripteur de la police et la compagnie d'assurance. La nature de ces rapports est fonction du droit que nous reconnaitrons au tiers bénéficiaire.

Il va naître enfin des rapports entre le tiers bénéficiaire et le stipulant ou les ayants cause de celui-ci. Ces rapports sont, eux aussi, commandés par la nature juridique du droit du tiers bénéficiaire, sur laquelle se sont élevées les plus vives controverses. Ils doivent être précisés avec soin, à raison de leur extrême complexité.

Nous allons assister, en effet, à un très grave conflit entre celui qui tire son droit de la police d'assurance, et tous ceux qui ont des droits à exercer contre le souscripteur de cette police.

Ces derniers sont, en première ligne, les héritiers de l'assuré, soit à réserve, soit non réservataires. Ce sera ensuite la communauté ayant existé entre l'assuré et son conjoint, qui, elle aussi, a des droits à faire valoir. Ce seront enfin les créanciers, qui se refuse-

ront à voir leur gage diminué par l'acte de générosité de leur débiteur et voudront même soumettre à leur droit de gage le produit de cette assurance qu'il aura conclue au mépris de la règle « *nemo liberalis nisi liberatus* ».

Contre cette attaque brusquée, menée de front par tous les ayants cause du stipulant, le tiers bénéficiaire pourra-t-il se défendre ? Pourra-t-il notamment résister aux prétentions des héritiers, qui seront le plus souvent ses co-héritiers, demandant à bénéficier eux aussi de l'assurance contractée par le *de cujus*, et, tout au moins, à n'en pas souffrir et à recevoir dans son intégralité la part héréditaire qui leur est dévolue et qui, dans certains cas, leur est réservée ? Pourra-t-il davantage se défendre contre la communauté ayant existé entre le stipulant et son conjoint, qui demandera compte des déboursés entraînés par la conclusion du contrat et invoquera des droits sur le capital assuré lui-même ?

Tels sont les problèmes que nous annonçons au début de cette introduction, et dont la solution a embarrassé pendant longtemps la doctrine et la jurisprudence, tels sont les problèmes que le législateur vient de résoudre par la loi du 13 juillet 1930 (1).

(1) Cette loi est l'aboutissement final d'efforts poursuivis pendant un quart de siècle. Dès le 2 mai 1902, un arrêté du Ministre du Commerce nommait une Commission extra-parlementaire, chargée d'étudier les dispositions légales auxquelles pouvait être soumis le contrat d'assurance, et de préparer un projet de loi. Elle était composée de juristes et de techniciens.

Ses travaux aboutirent à un rapport remarquable de son rapporteur général, M. Charles LYON-CAEN, professeur de droit commercial à la Faculté de Paris, et membre de l'Institut. Le rapport de M. LYON-CAEN fut déposé le 17 juin 1904.

C'est le vote tout récent de cette loi, attendue par tous avec une vive impatience, qui nous a déterminé à entreprendre ce travail présenté comme thèse de doctorat. Ce même travail aurait pu, avant le vote de la loi, paraître dénué d'intérêt, parce qu'il n'aurait pu qu'aboutir à cette conclusion, que, quelle que soit l'importance du rôle joué aujourd'hui par la jurisprudence, celle-ci ne saurait, en aucun cas, se substituer au législateur, dont nous aurions appelé l'intervention de tous nos vœux. Celle-ci s'est produite et nous permettra de donner la solution des problèmes dont voici l'énoncé.

Celui qui a fait un contrat d'assurance sur la vie au profit d'un tiers peut-il empêcher que le capital exigible à son décès fasse partie de sa succession et soit, comme tel, soumis au rapport entre cohéritiers et à la réduction pour atteinte à la réserve ?

Un époux commun en biens, qui contracte une assu-

Dès le 12 juillet suivant, le Ministre du Commerce saisissait du projet la Chambre des Députés, mais, à la fin de la législature, ce projet devenait caduc. Il était repris au cours des quatre législatures suivantes, mais devait avoir quatre fois encore le même sort.

Une nouvelle Commission extra-parlementaire, nommée le 5 juillet 1924 par M. Justin GODART, ministre du Travail, et présidée par M. le Professeur CAPITANT, poussa rapidement ses travaux, qui furent condensés dans un rapport de deux de ses membres, M. le Professeur HÉMAR et M. ANCEY. Ce nouveau rapport reprenait, en le rajeunissant, le rapport de 1904. Le projet de loi qui en sortit fut déposé sur le bureau de la Chambre des Députés le 7 avril 1925. Après un rapport de M. René LAFARGE, déposé à la Chambre des Députés le 5 août 1926, et de M. Justin GODART, au Sénat, le 15 novembre 1927, les deux Chambres adoptèrent successivement le projet qui, promulgué le 13 juillet 1930, a été publié au Journal Officiel du 18 juillet 1930.

rance au profit de son conjoint, doit-il récompense à la communauté qui a payé les primes ?

Les textes du Code Civil, art. 843, 920, 1437, sont-ils applicables, en un mot, en matière d'assurance sur la vie ? En d'autres termes, l'avantage retiré par une personne de l'assurance contractée à son profit par autrui est-il soumis à rapport ? Doit-il entrer dans le calcul de la quotité disponible ? Si le bénéficiaire est un époux commun en biens, doit-il, de ce chef, récompense à la communauté ?

Sous l'empire du Code, il semblait impossible d'affranchir le bénéficiaire de l'obligation de rapport ou de récompense, comme de ne pas comprendre le bénéfice dans le calcul de la quotité disponible.

Mais, d'autre part, cette solution pouvait paraître en opposition avec le principe même et l'objet essentiel du contrat d'assurance sur la vie au profit d'autrui, et contredire la volonté clairement manifestée du disposant.

C'étaient là des questions vitales pour le contrat d'assurance sur la vie, car, si le stipulant n'est pas certain de pouvoir assurer à la personne désignée le bénéfice de la police qu'il souscrit à son profit, si le sacrifice qu'il consent peut être vain, « le contrat est, on peut le dire, atteint dans son essence, privé qu'il va être des effets, des avantages en vue desquels il a été créé » (1).

Ce sont là autant de questions auxquelles il n'est possible de répondre que connaissant le mécanisme juridique de l'assurance sur la vie au profit d'autrui, et la nature du droit du bénéficiaire de cette assurance.

(1) Note CRÉPON, en marge arrêt Cass., 16 janvier 1888, S. 1888, 1.121.

Cette étude théorique du droit du bénéficiaire fera donc l'objet de notre première partie.

Dans la deuxième partie, nous analyserons les liens du droit existant entre le tiers bénéficiaire et les héritiers du stipulant ; c'est la question du rapport et de la réduction.

La troisième partie sera consacrée aux droits de l'époux bénéficiaire d'une assurance sur la vie dans ses rapports avec la communauté qui existait entre lui et le stipulant : c'est la question de récompense.

Chacune de ces trois parties sera divisée en deux chapitres : dans le premier, nous retracerons l'évolution doctrinale et jurisprudentielle antérieure à la loi du 13 juillet 1930 ; le second contiendra l'étude des solutions apportées par le législateur.

En conclusion, nous essayerons de porter un jugement de valeur sur les solutions aujourd'hui acquises.

PREMIERE PARTIE

**DU DROIT DU TIERS
BENEFICIAIRE D'UNE ASSURANCE
SUR LA VIE**

CHAPITRE PREMIER

DU DROIT DU TIERS BENEFICIAIRE D'APRES LA DOCTRINE ET LA JURISPRUDENCE

La détermination de la nature du droit du tiers bénéficiaire d'une assurance sur la vie est une question infiniment délicate, qui a provoqué des controverses passionnées entre les auteurs et des divergences de vue profondes entre les tribunaux. Cette question a reçu d'ailleurs, suivant les temps, des solutions différentes, qui méritent de retenir également notre attention.

Il convient, tout d'abord, de noter la distinction fondamentale qui a été faite, de tout temps, entre le cas où le stipulant contracte en faveur d'un tiers déterminé, et le cas inverse où le tiers est indéterminé.

Disons tout de suite que cette seconde hypothèse, à laquelle nous consacrerons une deuxième section, n'a jamais soulevé de discussion sérieuse. Les auteurs et

tribunaux sont tout de suite tombés d'accord sur cette vérité, que le bénéficiaire indéterminé recueillait le bénéfice de l'assurance à titre héréditaire, *jure hæreditario*, et se trouvait ainsi être l'ayant cause du stipulant.

La première de ces hypothèses, beaucoup plus complexe, a inspiré au contraire des solutions diverses, à l'examen desquelles nous allons passer.

SECTION I

DROIT DU BENEFICIAIRE DETERMINE

De nombreuses théories ont été émises pour expliquer le mécanisme juridique de l'assurance sur la vie et faire produire à l'institution nouvelle tous les effets qu'on en attendait.

Ces théories peuvent se ramener à trois principales : la théorie de l'offre, la théorie de la gestion d'affaires et la théorie de la création du droit direct.

§ PREMIER. — *THEORIE DE L'OFFRE*

Ce système, émis et adopté par TOULLIER, LAROMBIÈRE, DEMOLOMBE et DURANTON, a été magistralement exposé par LAURENT (1).

Dans ce système, le contrat que nous étudions peut se décomposer en deux actes distincts : un contrat entre la Compagnie d'assurance et le stipulant, par lequel celui-ci s'engage à payer une prime pour se

(1) *Principes de Droit Civil français*, 2^e édit., tome 15, n° 559 et ss.

procurer un capital, et un autre acte étranger à la compagnie, par lequel le stipulant transporte au bénéficiaire le capital acquis au moyen de l'assurance.

Ce second acte se décompose lui-même en une offre faite par le stipulant, offre qui ne deviendra définitive que lorsqu'elle aura été acceptée par le bénéficiaire.

« C'est une offre, dit M. LAURENT, qui lui est faite, il doit l'accepter ; quand il l'a acceptée, l'offre devient un contrat qui oblige toutes les parties intéressées. Jusqu'à l'acceptation, il n'y a qu'une simple offre, qui n'oblige pas le stipulant, il peut donc la révoquer. »

M. LAURENT développe sa théorie avec beaucoup de logique. « Le tiers, nous dit-il, ne peut acquérir un droit que si son acceptation intervient avant le décès du stipulant ; jusque-là, il n'y a pas de lien entre le stipulant et le tiers, et, quand l'un d'eux vient à mourir, ce lien ne peut plus se former, puisque le concours des volontés n'est plus possible. »

Après l'acceptation, le contrat est définitivement conclu : il produit tous ses effets et le bénéficiaire devient l'ayant cause du stipulant.

Il n'a aucune action personnelle contre le promettant, avec lequel il n'a pas contracté : « Nous ne voyons pas, écrit M. LAURENT, en vertu de quel principe, le tiers aurait une action directe et personnelle contre le promettant. Il est certain que l'art. 1121 ne donne aucune action au tiers. La loi dit seulement dans quel cas la stipulation pour le tiers, nulle en principe, devient valable. De ce que la loi déclare la stipulation valable, faut-il conclure qu'elle accorde une action au tiers ? Dans les cas prévus par l'art. 1121, le stipulant a un intérêt à la stipulation, cet intérêt lui donne action contre le promettant. Mais cela est étranger au tiers ; il reste toujours vrai de dire qu'il n'est pas

intervenue au contrat... Or, il n'y a pas d'action sans engagement personnel du débiteur, et le promettant est débiteur du stipulant, il ne l'est pas du tiers. »

Cette théorie est très juridique et essentiellement conforme aux principes admis par le Code Civil : elle ne viole pas le grand principe du « concours de deux volontés », considéré comme source d'obligations, et elle consacre expressément la vieille règle romaine « *nemo alteri stipulari potest* ».

Malheureusement, cette conception, qui cadre très bien avec l'idée de révocabilité de la stipulation pour autrui, a des conséquences regrettables au point de vue pratique.

Le bénéficiaire, étant l'ayant cause du stipulant, se trouve investi d'un droit précaire, puisqu'il a à faire soit avec ses co-héritiers, qui peuvent le soumettre à l'obligation du rapport, soit avec les héritiers réservataires du stipulant, qui peuvent demander la réduction de l'assurance à la quotité disponible.

Il est également menacé par les créanciers du stipulant, qui peuvent demander l'annulation du contrat, soit en vertu de l'art. 1167 du Code Civil, comme fait en fraude de leurs droits, soit en vertu de l'art. 446 du Code de Commerce, au cas de stipulation conclue au cours de la période suspecte de la faillite.

Enfin, il perd complètement le bénéfice de son assurance, si son acceptation n'intervient pas du vivant du stipulant, éventualité particulièrement fréquente, car il est, en fait, infiniment rare que le bénéficiaire ait, avant cette mort, connaissance du contrat fait à son profit, les assurés ayant presque toujours le soin de garder le contrat secret, afin d'en conserver la disposition.

§ II — THEORIE DE LA GESTION D'AFFAIRES

Pour échapper aux conséquences fâcheuses au point de vue pratique, qui découlaient de la théorie de l'offre, certains auteurs s'adressèrent à la gestion d'affaires, telle qu'elle est définie et prévue par les art. 1372 et suivants du Code Civil.

Ce système a été exposé et défendu par M. LABBÉ, mais il n'a rencontré qu'un accueil fort réservé, tant auprès des auteurs qu'auprès des tribunaux.

Le stipulant agit dans l'intérêt du bénéficiaire sans en avoir reçu mandat. Il fait donc une opération qu'il aurait pu faire en tant que mandataire : c'est un gérant d'affaires.

L'acceptation du tiers bénéficiaire n'est qu'une ratification. Celle-ci pourra intervenir après la mort du stipulant et pourra émaner des héritiers du bénéficiaire. Elle rétroagit au jour même de la formation du contrat et le bénéficiaire est censé tenir ses droits du promettant.

Par suite, le bénéfice de l'assurance ne sera jamais entré dans le patrimoine du stipulant et le bénéficiaire ne sera pas un ayant-cause de ce dernier.

Voilà supprimées d'un seul coup les difficultés insurmontables auxquelles la théorie de l'offre avait donné naissance.

C'est bien là le but que se proposait le savant auteur, qui le précise dans ces quelques lignes (1) : « Il faut faire du tiers, appelé au bénéfice du contrat, le véritable assuré, celui au nom de qui l'assurance est contractée, et du stipulant un simple gérant d'affaires ».

(1) Note LABBÉ, sous arrêt Civ. Cass. , 7 février 1877, S. 77-1-393.

fares. Alors l'adhésion, qu'exprime le tiers, est une ratification qui rétroagit au jour du contrat. Le tiers qui a ratifié est créancier direct de l'assureur, comme s'il avait contracté lui-même. Le capital de l'assurance n'a jamais fait partie du patrimoine du stipulant ; il ne doit, à la mort de ce dernier, ni être compté pour le calcul de la réserve, ni servir de gage aux créanciers héréditaires. »

Cette théorie de la gestion d'affaires est sans doute séduisante, et elle a un réel mérite : à la différence de la précédente, elle se concilie avec l'idée de rétroactivité, et elle donne ainsi satisfaction aux aspirations légitimes de l'assurance sur la vie.

Mais, si elle donne une explication satisfaisante du principe de rétroactivité, elle est inconciliable, par contre, avec l'idée de révocabilité.

Peut-on admettre que le « negotiorum gestor » puisse révoquer sa gestion et en transporter le bénéfice dans le patrimoine d'une autre personne ?

Evidemment non, ce serait absolument contraire aux art. 1372 et 1373 du Code Civil qui font une obligation impérative au gérant d'affaires de continuer et de conduire à bonne fin la gestion commencée, jusqu'à ce que le géré ou ses héritiers aient pu en prendre la direction.

Il y a donc antinomie irréductible entre l'idée de gestion d'affaires et le principe de la révocabilité de la stipulation au profit d'un tiers bénéficiaire.

Cette théorie a été consacrée par quelques rares décisions de jurisprudence, notamment par un arrêt de la Cour d'Aix du 24 mars 1886 (1).

(1) Aix, 24 mars 1886, S. 1887-2-214 : « Attendu que C..., en contractant la police dont s'agit, a voulu préserver sa femme du préjudice matériel d'un veuvage prématuré, en stipu-

Elle n'est arrivée à des résultats pratiques heureux, que par une entorse inadmissible aux règles de cette même gestion d'affaires dont elle se réclame.

C'est ce qui a été mis en évidence par M. LEVILLAIN, dans un article publié au Recueil Dalloz, sous un arrêt de la Cour de Paris (1) : « Tout d'abord, écrit le savant auteur, il est très discutable que l'on puisse considérer comme un acte de gestion d'affaires, un acte unique et isolé, souscrit par un individu, en son nom propre et pour le compte d'un tiers, sans que cet acte ait aucune relation avec un fait de gestion antérieure et sans que le stipulant ait aucun intérêt à sa passation. En outre, le jour où le bénéficiaire ratifiera l'opération faite pour son compte par le souscripteur, en qualité de gérant d'affaires, il fera l'opération complètement sienne, et, dès lors, il devient le créancier direct de

lant pour elle une indemnité payable en cas de réalisation de cette éventualité ; qu'ainsi, par un acte de sage prévoyance, faisant pour son épouse ce qu'elle pouvait et aurait dû faire elle-même, il a acquis à celle-ci un droit immédiat et direct à une créance de 25.000 francs, réalisable seulement au jour de son propre décès, payable par un tiers, sous la condition du service assuré par lui de primes modiques. — Attendu que C..., en contractant ainsi, a agi pour le compte de son épouse, et que, accomplissant un devoir commun à elle et à lui, celui de prémunir, sans préjudice pour personne, leur famille contre la misère, au lendemain de sa mort, il a agi, non seulement comme *negotiorum gestor*, mais encore comme mandataire naturel ou plutôt comme gérant d'un intérêt commun. — Attendu que la preuve de l'intention de C..., du but poursuivi et atteint par lui, ressort des termes mêmes de la police, de l'impossibilité que le capital promis par l'assureur vienne jamais, du vivant de l'assuré, accroître son patrimoine, ce capital ne devant se former que par le fait même de sa mort... ».

(1) D. P., 1879-2-25.

l'assurance, pour le montant du capital de l'assurance, il deviendra aussi son débiteur personnel pour ce qui est des primes.

» Si l'assuré ne les paye pas, il pourra être actionné par la Compagnie, qui lui en réclamera l'acquittement. Mais alors, que devient le principe intangible admis universellement du paiement facultatif des primes ? » Et il conclut : « la théorie de la gestion d'affaires n'est par admissible en matière d'assurance sur la vie ».

Plus récemment, cette théorie, battue en brèche par la doctrine et la jurisprudence, a été reprise sous une autre forme. Un jurisconsulte éminent, M. PLANIOL, a cherché, avec une habileté consommée, à concilier la conception de la gestion d'affaires et celle de la stipulation pour autrui (1).

A la critique de M. LEVILLAIN, qui reproche au système de M. LABBÉ de ne pas rentrer dans le cadre de la gestion d'affaires, M. PLANIOL répond qu'il est inexact de prétendre que la stipulation pour autrui ne présente pas les caractères de la gestion d'affaires : « Il y a deux façons, nous dit le savant auteur, de gérer l'affaire d'autrui. L'une consiste à prendre soin, en l'absence du géré, d'un bien déjà entré dans son patrimoine : c'est celle qui est prévue et réglée par les art. 1372 et suivants du Code Civil. L'autre consiste à passer un contrat pour le compte d'autrui, sans en avoir reçu le mandat : elle est prévue, d'une manière générale, par l'art. 1121, et on en trouve une application particulière dans l'art. 1998, où la loi suppose qu'un mandataire a dépassé ses pouvoirs : tout ce qu'il a fait au delà n'oblige pas le mandant ; celui-ci

(1) *Traité élémentaire de Droit Civil*, 2^e édit., t. II, n° 1226.

peut « ratifier » ; un acte juridique fait sans mandat peut donc constituer une gestion d'affaires ».

A l'autre objection, qui consiste à dire que, dans la gestion d'affaires, la personne du gérant doit s'effacer devant celle du maître, ce qui est contraire à la volonté des parties, dans le contrat qui nous occupe, M. PLANIOL réplique : « Il y a dans ce raisonnement une méprise. Non, sans doute, la personne du stipulant ne s'effacera pas, et le contrat subsistera à son profit ou à sa charge, pour tout ce qui le concerne personnellement. Mais, on verra que les effets de la convention totale sont complexes et qu'il faut distinguer les relations du promettant avec le tiers, d'une part, avec le stipulant, de l'autre. Cette distinction faite, on a la possibilité de traiter le stipulant comme gérant d'affaires du tiers, pour tout ce qui concerne la stipulation faite au profit de ce tiers, qui n'est pas à elle seule tout le contrat. »

Enfin, M. PLANIOL s'efforce, mais en vain, de concilier le principe de la révocabilité du contrat d'assurance avec l'idée de gestion d'affaires.

A cet effet, M. PLANIOL invoque « la thèse de la toute puissance de la volonté pour la création des droits conventionnels ». La volonté des parties, ayant créé ce droit au profit d'un tiers, a pu le faire naître avec tels caractères qu'il leur a plu de lui donner. Elles ont donc pu, si cela leur a paru utile, créer ce droit à l'état révocable.

Mais c'est là une simple affirmation et non une démonstration.

On ne peut admettre, en effet, que le gérant d'affaires puisse révoquer la gestion qu'il a accomplie au profit du géré, et transporter ensuite le bénéfice de cette gestion dans le patrimoine d'une autre personne.

Ce serait absolument contraire aux articles 1372 et 1373 du Code Civil, qui font une obligation impérative au gérant d'affaires de continuer et de conduire à bonne fin la gestion commencée, jusqu'à ce que le géré ou ses héritiers aient pu en prendre la direction.

Malgré l'ingéniosité des explications fournies par l'éminent auteur, la théorie de M. PLANIOL doit être rejetée.

Voilà donc deux théories diamétralement opposées : la théorie de l'offre et la théorie de la gestion d'affaires, qui essaient d'expliquer le mécanisme juridique de l'assurance sur la vie.

La première fait triompher l'idée de révocabilité, la seconde celle de rétroactivité.

Mais, comment faire triompher l'une et l'autre de ces idées, comment concilier ces deux exigences de la pratique ?

C'est là une tâche impossible, car ce sont des exigences qui se contredisent.

Comment concilier la réserve d'un droit de disposition au profit du stipulant, avec la reconnaissance d'un droit propre du tiers bénéficiaire ? Est-il possible que la créance d'assurance se trouve dans le patrimoine du tiers bénéficiaire, tout en restant à la disposition du stipulant ?

Ces deux exigences de la pratique sont logiquement impossibles à concilier, car il est impossible de disposer de quelque chose qui ne vous appartient pas. Et cependant, il était nécessaire d'admettre que l'assurance sur la vie puisse conférer un droit propre au bénéficiaire, en dépit de la faculté appartenant au stipulant de revenir sur cette désignation.

Il y avait là un conflit insoluble entre la pure logique juridique et les nécessités pratiques de l'institution nouvelle.

§ III. — *THEORIE DE LA CREATION*

DU DROIT DIRECT

La solution de ce conflit n'embarrassera pas longtemps la jurisprudence, qui, sans se soucier d'une contradiction évidente, va, dès l'année 1888, admettre de front rétroactivité et révocabilité.

Dans une série d'arrêts mémorables, rendus en 1888, la Cour Suprême va affirmer que le droit du tiers bénéficiaire prend naissance directement, au moment de la promesse du stipulant et par le fait même de cette promesse. S'inspirant de la volonté des parties, qui ont voulu créer par la convention même un droit propre et direct en faveur de la personne que le stipulant a en vue, la Chambre Civile, désireuse d'assurer le respect de cette volonté, décida que le contrat d'assurance faisait naître au profit du tiers bénéficiaire une créance immédiate, qui n'était passée « à aucun moment » dans le patrimoine du stipulant.

Jusque là, la jurisprudence suivait une théorie qui n'était autre que la théorie de l'offre, exposée et développée en doctrine par MM. TOULLIER, LAROMBIÈRE, DEMANTE et LAURENT. D'après cette théorie, nous l'avons vu, l'assurance sur la vie se décomposait en deux opérations successives : en premier lieu, une stipulation faite par l'assuré pour lui-même, et qui lui faisait acquérir une créance certaine contre l'assureur ; en second lieu, une offre faite par l'assuré à un

tiers de lui transmettre cette créance sous des conditions déterminées.

La jurisprudence décidait donc, très judicieusement, que le capital assuré tombait, au moment de la stipulation, dans le patrimoine du stipulant, et ne pouvait appartenir au bénéficiaire que tout autant que l'offre à lui faite par le stipulant avait été acceptée. Cette solution était commandée par cette raison que, n'étant pas partie au contrat, le bénéficiaire ne saurait acquérir un droit, lequel ne pouvait être acquis qu'à la suite d'une manifestation de sa volonté, c'est-à-dire de son acceptation.

Cette solution, parfaitement juridique, n'allait pas, il faut le reconnaître, sans de sérieux inconvénients pratiques : c'est cette considération utilitaire qui va déterminer la jurisprudence, soucieuse avant tout de favoriser le développement de l'assurance sur la vie, à admettre de front l'idée de rétroactivité, chère à la pratique, et l'idée de révocabilité, à laquelle elle obéissait déjà, sous l'impulsion de la théorie de l'offre.

Dans cette nouvelle doctrine, dite « de la création du droit direct », la stipulation pour autrui ne contient plus qu'un seul contrat, qui confère une créance immédiate à un autre qu'aux contractants, au bénéficiaire déterminé.

Comment ce but sera-t-il atteint ? Par le concours de deux volontés seulement : celle du promettant et celle du stipulant ; quant au bénéficiaire, il n'intervient plus. Sa simple désignation aura pour effet de lui faire acquérir un droit immédiat et direct, à l'abri de toute contestation.

Pour atteindre ce but et reconnaître un droit personnel au bénéficiaire, qui ne sera plus un ayant cause du stipulant, la Cour de Cassation va renverser

la théorie de l'offre, qu'elle avait fait sienne jusqu'alors.

C'est dans son arrêt célèbre du 2 juillet 1884 (1), que la Chambre Civile reconnaît que le bénéficiaire est appelé à recueillir le bénéfice de l'assurance « *jure proprio* », car, « ce droit est personnel au tiers bénéficiaire, ne repose que sur sa tête et ainsi ne constitue pas une valeur successorale ».

La Cour Suprême essaie de justifier cette solution en disant : « ce capital ne se forme et ne commence d'exister que par le fait même de la mort du stipulant et, d'un autre côté, le contrat n'en attribue à celui-ci, ni le bénéfice personnel, ni la disposition ».

En si bonne route, la Chambre Civile va préciser et confirmer sa nouvelle théorie par une série d'arrêts mémorables, des 6, 8, 22 février et 27 mars 1888 (2).

L'arrêt du 6 février, à la suite d'un arrêt de la Cour d'Amiens, du 29 décembre 1886, déclare que le droit du bénéficiaire est censé remonter « *ab initio* », au jour du contrat. Voilà évidemment un grand progrès sur l'arrêt de 1884 : le droit du tiers prend naissance au jour du contrat.

Mais c'est dans l'arrêt du 8 février 1888 que ces principes nouveaux sont affirmés par la Cour de Cassation de la façon la plus explicite :

« Attendu, y est-il dit, que la stipulation pour autrui, lorsqu'elle est pure et simple, confère immédiatement un droit au tiers au profit duquel elle a lieu ; qu'à la vérité, ce droit peut être révoqué par le stipulant, mais qu'il devient irrévocable du jour où le

(1) Civ. rej., 2 juillet 1884 : D. P., 1885-1-150, S. 85-1-5, note LABBÉ.

(2) D. P. 1888, 1, 193, note DUPUICH, S. 1888-1-121, note CRÉPON.

tiers a déclaré vouloir en profiter ; que l'art. 1121 n'impose aucune autre condition de validité ; qu'il n'y a donc pas lieu d'appliquer, en pareille matière, ni l'art. 932 du Code Civil, aux termes duquel les donations doivent être acceptées du vivant du donateur, ni les principes généraux qui régissent la formation d'une offre, et qu'en conséquence, la déclaration dont parle l'art. 1121 peut être faite postérieurement au décès du stipulant, tant que l'offre n'a pas été révoquée. »

Cette théorie du droit direct ainsi posée en termes formels, par l'arrêt du 8 février 1888, est basée sur l'application de l'art. 1121 du Code Civil.

C'est ce que proclame de la façon la plus formelle l'arrêt du 16 janvier 1888, qui décide que le contrat d'assurance sur la vie conclu au profit d'un bénéficiaire déterminé « comporte essentiellement l'application des règles de l'art. 1121 du Code Civil, c'est-à-dire des règles qui régissent la stipulation pour autrui ».

Nous retrouvons une formule identique dans un autre arrêt de la Chambre des Requêtes du 23 janvier 1889.

M. le Conseiller CRÉPON nous le dit encore dans une note publiée en marge de l'arrêt précité du 16 janvier 1888 : « si la disposition a été faite au profit d'une personne déterminée, c'est l'art. 1121 qu'il faut appliquer ».

Comment justifier cette affirmation ? Rien n'est plus simple, en présence de l'art. 1165 in fine, qui nous dit qu'un tiers ne peut profiter d'une convention à laquelle il n'est pas partie, que dans « le cas prévu par l'art. 1121 ».

A la vérité, l'art. 1119 du Code Civil paraît bien

interdire de pareilles stipulations, en décidant qu'on ne peut s'engager ni stipuler en son propre nom que pour soi-même.

Mais, à côté du principe posé par l'art. 1119, texte inutile, a-t-on pu dire, en tout cas, à peu près vide de sens, il y a l'exception admise par l'art. 1121, qui valide la stipulation pour autrui, lorsqu'elle est la condition d'une stipulation que l'on fait pour soi-même ou d'une donation que l'on fait à un autre.

Certes, une interprétation rigoureuse de ces deux textes rend très discutable la validité d'une assurance au profit d'un tiers ; à première vue on ne trouve pas réunies, dans ce contrat, les deux conditions exigées par l'art. 1121, puisqu'il n'y a, ni donation faite à la Compagnie, ni stipulation au profit du souscripteur de l'assurance.

Sur quel terme de l'art. 1121 peut-on baser l'assurance sur la vie au profit d'autrui ? Peut-on réellement dire que la stipulation en faveur du tiers bénéficiaire est la condition d'une stipulation que l'assuré fait pour lui-même ?

La jurisprudence n'hésite pas à répondre affirmativement. C'est l'arrêt précité du 16 janvier 1888, qui le dit en toutes lettres : « ... que vainement, on voudrait prétendre que, dans pareil contrat, l'assuré ne stipulant pas pour lui-même, les dispositions de l'art. 1121 ne sauraient être invoquées par le bénéficiaire ; attendu, en effet, que, d'une part, le profit de l'assurance peut, dans certaines éventualités, revenir au stipulant, et que d'ailleurs le profit moral, résultant des avantages faits aux personnes désignées, suffit pour constituer un intérêt personnel dans le contrat ; que, d'autre part, le stipulant s'engage à servir à la Compagnie d'assurance des primes annuelles, de telle sorte

qu'à quelque point de vue que l'on se place, il est impossible de soutenir que le stipulant ne stipule pas pour lui-même et que, par suite, l'art. 1121 n'est pas applicable ».

La jurisprudence croit donc trouver, dans l'assurance sur la vie au profit d'autrui, le double engagement demandé par l'art. 1121 : l'assuré a stipulé pour autrui, comme condition d'une stipulation qu'il a fait pour lui-même.

Elle considère comme stipulation au profit du stipulant, le droit de demander le rachat ou la réduction de la police, le droit de révoquer l'assurance pour en attribuer le bénéfice.

Comme seconde raison, la jurisprudence invoque l'intérêt tout moral du stipulant. Ce dernier a voulu avoir la certitude de mettre le bénéficiaire à l'abri de la misère ou tout au moins de la gêne, et c'est dans ce but qu'il s'est fait promettre par la Compagnie une prestation pécuniaire au profit de la personne qu'il veut gratifier. C'est cet intérêt du stipulant qui valide l'engagement pris au profit du tiers.

Dans un autre arrêt du 30 avril 1888 (1), la Cour Suprême dit encore « qu'en stipulant pour soi, on peut en même temps stipuler pour un tiers, lorsqu'on a un intérêt direct et immédiat, fût-il même purement moral, à cette stipulation ».

La Cour de Cassation base donc, à partir de 1888, l'assurance sur la vie au profit d'un tiers, sur le premier terme de l'art. 1121 ; elle la valide comme contenant une stipulation au profit du stipulant lui-même.

Pourtant, M. PLANIOL, dans une note très intéres-

(1) Req. 30 avril 1888, S. 1890-1,407.

sante au Dalloz (1), refuse de reconnaître que l'assuré stipule pour lui-même : « à y bien regarder, l'assurance en cas de décès est un exemple de stipulation faite pour autrui, sans stipulation pour soi-même, il est heureux qu'on ne l'ait pas reconnu tout de suite, car l'application rigoureuse de l'art 1121 aurait empêché le développement de ce genre d'assurance, ce qui eût été regrettable à tous égards ». M PLANIOL reconnaît néanmoins, qu'il y a pour l'assuré un profit moral, résultant du droit de désignation du tiers, « ce droit, ajoute-t-il, a bien une valeur juridique ». D'ailleurs, nous fait-il encore remarquer, le stipulant, en contractant l'obligation de paiement des primes, fournit la contre-partie de la promesse qu'il obtient dans l'intérêt du bénéficiaire.

Dans un nouvel arrêt du 25 avril 1903 (2), la Cour Suprême, résumant sa nouvelle doctrine, décide que la stipulation d'une assurance au profit d'un tiers confère « immédiatement » un droit au bénéficiaire, en dehors de tout concours de sa volonté avec celle du stipulant.

Ainsi entendue et déformée, la stipulation permettait d'atteindre le but poursuivi par les parties.

L'assuré conservait tout d'abord l'entière disposition du bénéfice de la police, car, tant que le bénéficiaire n'avait pas manifesté sa volonté d'accepter, l'assuré pouvait révoquer la stipulation, s'en appliquer le bénéfice ou bien l'attribuer à un autre.

Enfin l'acceptation du bénéficiaire pouvait valablement intervenir après la mort du stipulant, puisque le droit du tiers était engendré par la stipulation

(1) D. P., 1893-1-401.

(2) Civ. rej., 25 avril 1903, D. P., 1904-1-151,

et né antérieurement à cette acceptation, qui ne constituait qu'une « prise de possession ». « Ce n'est pas, dit M. CRÉPON (1), au jour du décès de l'assuré qu'il faut se reporter pour apprécier la capacité des bénéficiaires, mais seulement au jour de la stipulation ; de ce jour-là, les bénéficiaires ont été saisis d'une créance de la Compagnie d'assurance ; si le droit qui leur est conféré peut être révoqué par l'assuré, il n'en existe pas moins, tant que cette révocation n'a pas eu lieu ; le terme stipulé pour le paiement fixé au décès de l'assuré ne constitue pas une condition de survie et ne suspend pas l'existence de l'obligation. Par l'acceptation du tiers, déclarant qu'il entend profiter du droit au bénéfice de la police stipulée en sa faveur, ce droit devient irrévocable et le tiers doit être réputé bénéficiaire « *ab initio* » des effets de la stipulation ».

Tout serait donc pour le mieux, et nous ne pourrions, nous aussi, que nous réjouir des solutions jurisprudentielles, si celles-ci, excellentes au point de vue pratique, pouvaient s'expliquer sur le terrain juridique ou tout au moins logique.

Malheureusement, la Cour de Cassation s'en tire par une simple affirmation et ne nous explique nullement comment elle arrive à concilier ces deux concepts inconciliables de révocabilité et de rétroactivité.

Certains auteurs ont cru cependant pouvoir expliquer cette solution, désirable en pratique, en faisant naître le droit du bénéficiaire d'une déclaration unilatérale de volonté.

D'après les partisans de cette théorie, qui nous vient d'Allemagne, la stipulation pour autrui est un exem-

(1) Note CRÉPON, S., 1888-1-121.

ple d'obligation qui se forme sans que la volonté du tiers se soit rencontrée avec celle du promettant. Le droit du bénéficiaire prendrait naissance immédiatement, par cela seul que le promettant, c'est-à-dire l'assureur, aurait manifesté sa volonté.

L'acceptation du bénéficiaire n'aurait d'effet utile que dans les rapports du stipulant et du bénéficiaire, et se bornerait à consolider une créance née sans son concours.

Cette théorie n'est pas décisive : quand on parle de volonté unilatérale, on veut dire volonté isolée du débiteur ; or, ici, la volonté du promettant n'engendre un lien obligatoire que parce qu'elle se rattache à une convention intervenue entre le stipulant et le promettant, et la preuve que l'engagement du promettant ne résulte pas de sa volonté isolée, c'est que le stipulant a une faculté de révocation.

L'explication proposée par les promoteurs de cette théorie, dite « de la volonté unilatérale, génératrice d'obligation », est donc inconciliable avec le droit de révocation donné au stipulant d'une assurance sur la vie au profit d'un tiers. De plus, tout le monde admet que le promettant peut opposer au bénéficiaire tous les moyens de défense qu'il pouvait opposer au stipulant.

Le droit direct du bénéficiaire n'a donc pas sa source dans la volonté isolée du promettant, mais dans le concours de deux volontés : celle du stipulant et celle du promettant.

Aucune explication théorique n'est satisfaisante. Comment d'ailleurs s'en étonner, quand il s'agit de résoudre un conflit véritablement insoluble, entre la pure logique juridique et les nécessités pratiques de l'assurance sur la vie ? Comment la créance contre la

Compagnie d'assurance pourrait-elle se trouver dans le patrimoine du bénéficiaire, tout en restant à l'entière disposition du stipulant ?

Dans une note publiée au Sirey (1), M. LABBÉ soutenait, avec raison, qu'il était impossible de donner satisfaction aux divers intérêts en présence : « Toute assurance, dans laquelle l'assuré, après en avoir offert le bénéfice à sa femme et à ses enfants, conserve jusqu'à sa mort le droit de révocation de l'offre et le droit de disposition de la valeur que représente, ou en laquelle peut se convertir la promesse de la Compagnie, doit grossir l'hérédité de l'assuré, si celui-ci meurt insolvable ».

Mais la Cour de Cassation ne s'est pas laissée arrêter par cette objection. Dans l'arrêt précité du 8 février 1888, elle avait déclaré que la faculté de révocation, qui appartient à l'assuré, ne modifie pas la nature du droit du tiers bénéficiaire.

Dans un arrêt du 22 juin 1891 (2), la Chambre des Requêtes de la Cour de Cassation va encore plus loin, s'il est possible, dans cette voie de conciliation entre les divers intérêts en présence, en décidant que les clauses relatives à la faculté de céder la police ou de la racheter « ne font pas tomber de plein droit le capital assuré dans le patrimoine du défunt et n'ont rien d'incompatible avec la stipulation bien distincte au profit du bénéficiaire ».

Quoiqu'il en soit, depuis 1888, l'assurance sur la vie comporte donc, aux yeux de la jurisprudence, l'application de l'art. 1121 du Code Civil. Elle semble répondre aux conditions de cet article, puisqu'elle est la

(1) S. 1888-2-97.

(2) D. P., 1892-1-205 ; S., 1892-1-177.

condition d'une stipulation que l'on fait pour soi-même. Elle produit l'effet visé par ce texte : celui qui a fait cette stipulation ne peut plus la révoquer, si le tiers a déclaré vouloir en profiter.

Elle produit un autre effet beaucoup plus important, voulu par la jurisprudence : elle crée un droit direct au profit du bénéficiaire, d'où cette conséquence fondamentale, que le capital assuré n'aura jamais fait partie du patrimoine du stipulant et échappera à l'action de tous ses ayants-cause.

Il est essentiel d'observer qu'en droit fiscal il en va tout autrement, l'Administration exigeant, en toute hypothèse, le droit de succession, comme si la somme attribuée au bénéficiaire était réellement entrée dans le patrimoine du stipulant.

SECTION II

ATTRIBUTION DU BENEFICE DE L'ASSURANCE A DES PERSONNES INDETERMINEES

L'applicabilité de l'art. 1121 du Code Civil à l'assurance sur la vie au profit d'un tiers a été subordonnée par la jurisprudence à une condition essentielle : la détermination du tiers bénéficiaire.

En effet, une police d'assurance sur la vie peut être souscrite, soit en faveur de personnes, sinon individuellement indiquées, au moins suffisamment désignées, soit, au contraire, en faveur de personnes indéterminées et incertaines.

Dans le premier cas, la stipulation est faite dans les termes de l'art. 1121 du Code Civil : la créance

contre la Compagnie d'assurance est acquise par la personne gratifiée directement, dès le jour même du contrat, en vertu d'un droit propre, primant tout autre droit, même celui des créanciers de l'assuré ; elle est acquise « *jure proprio* », c'est-à-dire que l'héritier renonçant peut conserver le bénéfice de la stipulation faite à son profit.

Dans le second cas, qui fera l'objet de cette deuxième section, la stipulation sera faite dans les termes de l'article 1122 du Code Civil : le bénéfice restera alors dans les biens du stipulant, car ce dernier sera réputé avoir traité pour son patrimoine ; le droit au capital ne sera recueilli que « *jure haereditario* », et, par suite, il pourra être revendiqué par tous ceux qui ont des droits à faire valoir sur le patrimoine. C'est là la stricte application de la règle établie par l'art. 1122, aux termes duquel « on est censé avoir stipulé pour soi et pour ses héritiers et ayants-cause, à moins que le contraire ne soit exprimé ou ne résulte de la nature de la convention. »

Cette distinction traditionnelle entre bénéficiaire déterminé et bénéficiaire indéterminé fût définitivement consacrée par la Cour Suprême, dans l'arrêt du 15 décembre 1873 (1), qui, visant la distinction résultant des art. 1121 et 1122 du Code Civil, déclara que ce premier article « ne peut recevoir d'application que lorsque la disposition est faite au profit d'une personne déterminée », mais que le second article régit le cas où « au lieu d'attribuer le capital assuré à une personne déterminée, le stipulant se borne à convenir que le capital sera payé lors de son décès à ses

(1) Civ. rej., 15 décembre 1873, D. P., 1874-1-113 ; S., 1874-1-179.

héritiers (encore incertains), à son ordre, ou aux personnes qu'il se réserve de désigner ».

Depuis 1873, la jurisprudence reconnaît ainsi deux sortes de bénéficiaires : les bénéficiaires déterminés et les personnes indéterminées.

Aux premiers, vont toutes ses faveurs, et, certes, nous les trouvons excessives : elle leur donne un droit direct sur l'assurance et les protège contre les créanciers ou les héritiers de l'assuré.

Les seconds vont se trouver, par contre, laissés sans défense, et recueilleront l'assurance à laquelle ils ont droit dans le patrimoine de l'assuré.

Quel sera donc le critérium qui permettra de distinguer un bénéficiaire déterminé d'un bénéficiaire indéterminé ? Quels seront les éléments de cette désignation, à laquelle, depuis 1873, la jurisprudence attache une pareille importance ?

Son principe est le suivant : comme le droit du tiers bénéficiaire ne peut naître que d'une stipulation faite à son profit personnel, il faut que celle-ci ne puisse être censée faite par le stipulant au profit de ses propres héritiers et ayants cause.

Cette stipulation devra donc contenir une désignation du bénéficiaire, qui détermine nettement son individualité. Dans le cas contraire, le bénéfice de l'assurance fera partie du patrimoine du stipulant.

Il y aura donc bénéficiaire déterminé, s'il y a une désignation individuelle de ce dernier, — bénéficiaire indéterminé s'il y a eu, au contraire, désignation « *in genere* » ou désignation de personnes futures.

Tel est le cas, très fréquent en pratique, où le stipulant s'assure, au profit de « qui de droit », au profit de « la succession de l'assuré », de « ses héritiers » ou « ayants-droit », ou « ayants-cause », de ses en-

fants », de « ses enfants nés ou à naître », enfin « à l'ordre de l'assuré ».

C'est surtout pour les héritiers et pour les enfants nés et à naître que s'est posée, avec le plus d'acuité, la question de savoir dans quelle catégorie de bénéficiaires il convenait de les ranger.

Nous allons donc nous placer dans l'une et l'autre de ces hypothèses, devant lesquelles les tribunaux se sont trouvés fort embarrassés.

§ I. — ASSURANCE AU PROFIT DES HERITIERS

L'indication, comme bénéficiaires, des « héritiers » de l'assuré, constitue-t-elle une désignation suffisante ?

Pendant longtemps, jusqu'à ce que la Cour de Cassation ait eu à se prononcer, en 1873, les tribunaux décidaient que le capital de l'assurance appartenait à toute personne gratifiée, aussi bien quand le contrat ne précisait pas la personne appelée à le toucher que lorsqu'il déterminait exactement le bénéficiaire.

Cette interprétation, très favorable aux bénéficiaires, pouvait s'appuyer sur l'art. 1156 du Code Civil, qui veut qu'on tienne davantage compte de la commune intention des parties que du sens littéral des termes. Or, la personne qui s'impose le service des primes entend manifestement que ce sacrifice procure un avantage aux tiers qu'elle avait en vue en traitant.

C'est ainsi, qu'un contrat d'assurance visant les « héritiers » ou « ayants-cause », était relativement au bénéfice assimilé totalement à une police passée en fa-

veur d'une personne que l'assuré désignait d'une façon nominale.

Il a été jugé notamment, en ce sens (1), qu'en désignant comme bénéficiaires du contrat, ses héritiers, l'assuré doit être réputé s'être servi du langage usuel, dans l'acception vulgaire et non doctrinale du terme approprié à la circonstance, et, par conséquent, s'appliquant à des individualités, et non à un être moral, son hérité, s'il apparaît des circonstances de la cause que, père de deux jeunes enfants, ce sont eux qu'il a eus tout particulièrement en vue, ainsi que ceux qui pourraient lui survenir par la suite, et qui auraient eu un égal droit à sa sollicitude paternelle ; — que l'assurance contractée au profit des « héritiers » constitue, en général, une stipulation pour autrui, en sorte qu'au décès de l'assuré, le bénéfice de l'assurance ne fait ordinairement pas partie de sa succession, et est la propriété personnelle de ses héritiers (2).

Cependant, même à cette époque antérieure à 1873, la jurisprudence n'était pas encore fixée sur ce point et présentait des décisions contradictoires. Certains tribunaux décidaient que l'art. 1121 ne s'appliquait pas, dans le cas où la police était passée en faveur « des héritiers et ayants-droit ».

Le premier arrêt en ce sens est un arrêt de la Cour d'Aix, du 16 mai 1871 (3), confirmé peu après par un arrêt de la Cour de Cassation du 7 février 1872 (4), où il est dit :

(1) Colmar, 27 février 1865, D. P. 65-2-93 ; S. 65-2-337.

(2) Rouen, 12 mai 1871 ; D. P., 72-2-203, et sur pourvoi, Civ. rej., 15 décembre 1873, D. P. 1874-1-113.

(3) D. P., 72-2-218 ; S., 72-2-68.

(4) D. P., 72-1-209 ; S., 72-1-86.

« Attendu que l'art. 1121, en permettant par exception de stipuler au profit d'un tiers, en ajoutant que celui qui a fait la stipulation ne peut plus la révoquer si le tiers a déclaré vouloir en profiter, a implicitement exigé la désignation du bénéficiaire, sinon par son nom, au moins par sa personnalité ; — que l'acceptation, qui doit rendre l'avantage irrévocable, serait impossible s'il était permis d'équivoquer, si l'indication pouvait avoir une double portée, si l'individualité n'était pas nettement déterminée ; —

» Attendu que, dans l'espèce, l'assuré, au lieu de se servir du mot enfants, ce qui eût dissipé tous les doutes, a employé le mot « héritiers », c'est-à-dire une expression qui correspond à l'hérédité, à la continuation de la personne, à la succession, qu'à ce mot héritiers, il a ajouté un terme qui s'éloigne plus encore de la désignation de ses enfants, celui « d'ayants-droit », dénomination aussi large que possible, comprenant tous les successeurs à titre universel ou à titre particulier... »

La Cour de Cassation appelée, pour la première fois, à se prononcer sur cette question, à propos du droit de mutation par décès, jugeait donc qu'une assurance au profit des héritiers devait être considérée comme faisant partie du patrimoine de l'assuré et être assujettie au droit de mutation par décès. Suivant l'expression de M. COUTEAU (1), cet arrêt était l'anéantissement de la jurisprudence antérieure, et devait servir de base à une théorie nouvelle.

Sous son inspiration, la jurisprudence ne considéra plus, comme bénéficiaires déterminés, que les personnes désignées nominativement ou d'une façon ne per-

(1) COUTEAU. — *Traité des assurances sur la vie*, t. 2, n° 512.

mettant aucun doute sur leur individualité dès le jour du contrat.

Sans doute, la Cour de Cassation a atténué un peu plus tard cette manière de voir rigide, contenue dans l'arrêt du 7 février 1872.

Dans son arrêt précité du 2 juillet 1884, elle a décidé que le juge du fait pouvait, par une appréciation souveraine des termes du contrat, constater que l'assuré avait entendu attribuer à des personnes déterminées (malgré la généralité des termes), tout le bénéfice des polices passées avec la Compagnie et appeler ces personnes à recueillir le capital assuré *jure proprio* ; mais elle considère, en principe, que les expressions « héritiers », « ayants droit », sont insuffisantes pour donner lieu à l'application de l'art. 1121 du Code Civil.

Bien que pareille solution s'impose dans un certain nombre de cas, il est évident que nos juges s'attachaient trop à l'expression employée et ne donnaient pas une interprétation assez large à la pensée du contractant.

C'est l'intention du rédacteur de la police qui doit surtout être leur guide. Malgré une désignation qui peut paraître insuffisante, lorsque l'assuré a manifestement voulu gratifier des personnes déterminées, ces dernières devraient bénéficier des faveurs que la jurisprudence dispense si libéralement au tiers bénéficiaire spécialement désigné. Il est évident, en effet, que l'emploi de termes indéterminés n'emporte pas nécessairement indétermination de la personne : « ce qui peut mettre obstacle à l'efficacité d'une stipulation pour autrui, ce n'est donc pas à proprement parler la simple indétermination actuelle de ses bénéficiaires, si l'on possède un moyen de les reconnaître

quand il le faudra : c'est leur indétermination future devant persister d'une manière indéfinie, autrement dit leur indéterminabilité » (1).

Cette rigueur de la jurisprudence à l'égard « des personnes indéterminées », bénéficiaires d'une assurance sur la vie, était d'autant plus difficile à justifier que, dans les autres hypothèses où une personne stipule également pour autrui, la stipulation est déclarée valable quand les bénéficiaires seront déterminables par la suite. Ce n'est plus, comme dans la matière qui nous occupe, la simple indétermination qui met obstacle à la validité de la stipulation, c'est l'indéterminabilité, et pour qu'un tiers soit indéterminable, il faut que sa désignation soit abandonnée au choix du promettant. C'est ainsi qu'une donation avec charge de distribuer une somme « aux pauvres » ne donne aucun droit aux bénéficiaires, alors que la même donation sera parfaitement efficace si elle est faite au profit « des pauvres de telle commune ». De même, la stipulation pour autrui est reconnue valable, par la jurisprudence, quand l'indétermination présente est appelée à cesser. C'est le cas de l'assurance « pour le compte de qui il appartiendra », destinée à couvrir les risques d'une chose appelée à changer de propriétaire. C'est le cas encore pour les stipulations pour autrui, passées par l'Administration et insérées dans les cahiers des charges, au profit notamment des ouvriers. En tout autre matière que l'assurance sur la vie, il suffit qu'il y ait dans la stipulation les éléments d'une détermination ultérieure, à la charge du promettant et indépendante de sa volonté.

(1) PLANIOL. — *Droit Civil*, 11^e édit., t. II, n° 1236.

Par dérogation à ces principes, la jurisprudence refusait aux « héritiers » ou « ayants cause », bénéficiaires d'une assurance sur la vie, la qualité de bénéficiaires déterminés, et établissait entre eux et le tiers nommément désigné une différence de traitement que rien ne justifiait.

Cette différence de traitement était déplorable, car elle allait contre le but le plus louable de l'institution, qui est de pourvoir à l'intérêt exclusif de ceux que le père de famille a entendu désigner sous le vocable d'héritiers.

Il n'était pas suffisant de procurer à ceux-ci un droit qu'ils recueilleront *jure hæreditario*, comme un élément de l'hérédité paternelle et qui se trouvera grevé, à ce titre, du droit de gage général des créanciers.

Il était donc éminemment souhaitable de voir appliquer à l'hypothèse spéciale de l'assurance sur la vie ces principes reconnus constants par la jurisprudence dans la théorie générale de la stipulation pour autrui.

C'est la loi du 13 juillet 1930 qui devait mettre fin à ce régime d'exception et faire rentrer l'assurance sur la vie dans le droit commun.

§ II. — ASSURANCE AU PROFIT DES « ENFANTS NES ET A NAITRE »

La question de capacité des bénéficiaires d'une assurance sur la vie se pose dans une autre hypothèse, c'est lorsqu'il s'agit, non plus de bénéficiaires dont l'individualité peut présenter quelque incertitude, mais de bénéficiaires qui ne sont pas encore conçus.

Tels sont les enfants à naître de l'assuré, au profit desquels il contracte une assurance. Ces enfants, non encore conçus lors de la rédaction de la police, pourront-ils prétendre à un droit propre sur ce bénéfice, ou ne doit-on leur concéder qu'un droit héréditaire ?

Logique avec elle-même, la jurisprudence considèrerait cette désignation comme vague et indéterminée. Un arrêt de la Chambre Civile du 7 février 1877 (1), bien net à cet égard, assimile la dénomination générale d'« enfants » à une disposition faite au profit de personnes futures ou du moins incertaines, et refuse ainsi de leur conférer un droit personnel au bénéfice de l'assurance.

Cette incapacité était des plus regrettables en équité. Le bénéfice de l'assurance, ne pouvant profiter à des incapables, faisait partie du patrimoine du stipulant, dont il suivait la dévolution, et il servait de gage à ses créanciers.

Est-ce là l'intention du stipulant ? Nullement. « Le soin que le père de famille prend de constituer des ressources particulières, spéciales, en dehors de son patrimoine, démontre certainement sa ferme intention que les personnes auxquelles il pense ne s'en tiennent pas à ce qui se trouvera dans ses biens, à ce qu'il a recueilli par son travail ou par son placement. Il y a antagonisme complet entre les prescriptions qui s'imposent et la volonté du père de famille, qui mérite, elle aussi, qu'on la respecte » (2).

On admettait donc la faculté pour l'assuré de créer un droit propre au profit d'étrangers, et on lui refu-

(1) Civ. Cass., 7 février 1877, D. P., 1877-1-337 ; S., 77-1-393, note LABBÉ.

(2) LEFORT. — *Traité théorique et pratique du contrat d'assurance sur la vie*, t. II, page 257.

sait cette faculté, dès qu'il s'agissait de ceux envers qui la loi lui impose précisément des obligations spéciales ! Système singulier, qui mettait un obstacle des plus fâcheux à la prévoyance du père de famille.

Qu'allait-il se passer, les enfants à naître ne pouvant acquérir de droit propre, dans le cas où la désignation comprenait, ce qui est très fréquent, les enfants nés et à naître ?

La stipulation allait-elle tomber pour le tout, ou accroître aux enfants déjà nés ? En d'autres termes, le capital assuré allait-il tomber dans la succession ou être attribué aux enfants vivants seulement ?

Certains tribunaux avaient admis ce dernier système et décidé qu'il fallait faire une distinction entre les enfants nés au moment du contrat et ceux qui ne naîtraient que postérieurement.

En équité, la solution était-elle plus heureuse ? Non. « On accorde un droit aux enfants quand le père a voulu faire une libéralité à certains d'entre eux : on leur refuse toute action, si le père a eu un égal souci de tous ses descendants. Cette inégalité, que nos tribunaux ne veulent plus prendre l'initiative d'établir eux-mêmes entre les enfants, on impose au père la nécessité de la créer ». C'est « rétablir, en matière d'assurance, une sorte de droit d'aînesse... On met obstacle, par cette proscription des personnes à naître, au développement de celle de toutes les assurances au profit de tiers, qui se comprend le mieux, qui est la plus digne d'encouragement. On ne peut pas ne pas se défier de l'exactitude et de la légalité d'un principe qui conduit à de pareils résultats » (1).

(1) LAMBERT. — *Du contrat en faveur des tiers*, page 151, par. 139.

Mais, la Cour de Cassation n'a malheureusement pas partagé cette manière de voir. Dans un arrêt du 7 mars 1893 (1), elle repoussait, en effet, toute distinction entre les enfants nés et les enfants à naître, appelés par une désignation commune, ce qui indique l'intention du père de leur conférer un droit égal, et décidait que c'est uniquement en vertu de leur vocation héréditaire, qu'ils recueillent, les uns comme les autres, et dans des conditions de parfaite égalité, les avantages du contrat d'assurance.

Quelles sont donc les raisons décisives qui s'opposaient à la gratification directe des enfants à naître et qui ont poussé la jurisprudence, contre toute équité, contre la volonté même du stipulant, à leur refuser la qualité de bénéficiaires déterminés ?

Deux raisons paraissaient invalider une assurance sur la vie au profit des enfants à naître :

1° leur qualité de personnes incertaines ou indéterminées ;

2° leur qualité de personnes futures.

Ces deux raisons n'étaient pas irréductibles.

Nous savons que le problème de la capacité des personnes indéterminées doit se résoudre, selon M. PLANIOL, par cette seule question : le tiers est-il déterminable au jour où la convention doit recevoir effet ? La jurisprudence, partageant cette manière de voir, n'a d'ailleurs pas hésité à admettre la validité des stipulations pour autrui, lorsqu'il s'agissait d'un groupe indéfini de personnes appelées à en bénéficier au fur et à mesure qu'elles seraient dans les conditions requises. Quand des assurances contre l'incendie sont con-

(1) Req., 7 mars 1893, D. P., 1894-1-77 ; S., 94-1-161, note LABBÉ.

tractées par des dépositaires ou consignataires, pour le compte de personnes qui se trouveraient avoir des marchandises dans leur magasin au jour du sinistre, jamais il n'est venu à la jurisprudence l'idée de rechercher si les propriétaires de ces marchandises se trouvaient ou non conçus au jour du contrat d'assurance, pour refuser à ces derniers tout droit à une indemnité (1). De même il n'existe aucune distinction de ce genre quand un patron contracte, en faveur de ses ouvriers, une assurance collective contre les accidents, et les tribunaux ne recherchent point si les bénéficiaires de l'assurance étaient ou non conçus au moment du contrat (2).

Pourquoi donc la jurisprudence n'appliquait-elle pas en matière d'assurance sur la vie ces principes qu'elle appliquait tous les jours à d'autres espèces, où un des contractants stipule également pour autrui ?

Sans s'embarrasser de cet illogisme, la jurisprudence a toujours refusé de valider une police d'assurance au profit des enfants nés et à naître.

Elle fondait son refus sur l'art. 906 du Code Civil, lequel pose en principe qu'il faut être conçu au moment de la donation, pour être capable de recevoir entre vifs.

Mais cette base ne pouvait convenir à la jurisprudence, qui assimilait à tort le bénéficiaire d'un donation entre vifs avec le bénéficiaire d'une stipulation pour autrui.

Si l'existence du donataire est requise en matière de donation, c'est que ce dernier acte est un contrat qui intervient entre le stipulant et le bénéficiaire,

(1) Amiens, 10 juin 1887, D. P., 88-2-177.

(2) Civ. rej., 15 mai 1899 ; D. P., 00-1-169.

contrat subordonné à l'accord de deux volontés, car, pour être valable, la donation doit être acceptée.

Rien de pareil dans la stipulation pour autrui, où le bénéficiaire n'est pas partie à l'acte : c'est un tiers qui n'a pas besoin de manifester sa volonté, et le fait qu'il n'est pas encore conçu ne devrait donc pas annuler le contrat initial.

La jurisprudence se montrait donc des plus rigoureuses pour accorder au bénéficiaire d'une assurance sur la vie la qualité de tiers déterminé. Cette qualité était subordonnée à deux conditions : Il fallait que le bénéficiaire soit existant ou tout au moins conçu au moment de la stipulation et qu'il soit suffisamment désigné.

Cette jurisprudence manquait évidemment de hardiesse et même de sens juridique, car elle assimilait à tort la stipulation pour autrui, qui est une donation indirecte, à l'acte de donation entre vifs, dont le bénéficiaire, aux termes de l'art. 906, doit être conçu au moment de l'acte.

Elle arrivait ainsi à consacrer une inégalité choquante entre les bénéficiaires nominativement désignés, à qui elle réservait toutes ses faveurs, et les personnes dites « indéterminées », qui étaient cependant les plus dignes d'intérêt, et à qui elle faisait un traitement de rigueur.

Ce que la jurisprudence aurait pu faire, ainsi que l'y conviait la doctrine (1), c'est le législateur qui devait le réaliser. Et, après avoir retracé les errements de la jurisprudence antérieure, nous arrivons ainsi à l'étude des dispositions de la loi du 13 juillet 1930.

(1) Note LABBÉ, S. 94-1-161.

CHAPITRE II

DU DROIT DU BENEFICIAIRE D'APRES LA LOI DU 13 JUILLET 1930

Dans notre premier chapitre, nous avons essayé de mettre en lumière l'œuvre combinée de la doctrine et de la jurisprudence pour arriver, dans le silence de la loi, à édifier de toutes pièces la théorie juridique de l'assurance sur la vie.

Cette œuvre considérable peut se résumer ainsi :

L'assurance sur la vie au profit d'un bénéficiaire déterminé constitue une stipulation pour autrui régie par l'art. 1121 du Code Civil. Le droit du tiers bénéficiaire naît directement du contrat lui-même, pour aller se fixer aussitôt dans son patrimoine, sans passer un seul instant dans le patrimoine du stipulant.

En l'absence de désignation, c'est l'art. 1122 qui doit recevoir son application. Le droit du bénéficiaire n'est

plus un droit direct, mais un droit héréditaire, et le bénéfice du contrat est une valeur successorale, soumise au droit de gage des créanciers.

Cette doctrine, laborieusement élaborée par la Cour de Cassation, était essentiellement utilitaire, puisqu'elle avait été forgée pour satisfaire aux exigences de la pratique. Celles-ci étaient d'ailleurs largement satisfaites et on comprend sans peine que le législateur, qui se proposait de faire œuvre pratique et efficace (1), ait fait siennes des conceptions auxquelles l'assurance sur la vie devait tout son essor.

Il est resté fidèle à la distinction classique, admise par la jurisprudence, entre bénéficiaires déterminés et bénéficiaires indéterminés. Il a obéi à cette idée que l'on ne saurait interdire de stipuler pour son propre patrimoine, car la mise du capital assuré dans la succession est une conséquence acceptée par bien des personnes, désireuses avant tout de ne pas mourir insolvables.

Dans cette éventualité, le capital assuré fait partie de la succession de l'assuré, ce qui permet aux héritiers et aux créanciers de l'assuré de faire valoir leurs droits, suivant les règles résultant de l'art. 1122.

Dans l'hypothèse inverse, le législateur va armer le bénéficiaire du droit direct que lui confère l'art. 1121 du Code Civil.

(1) *Exposé des motifs*, HÉMARD, annexe n° 1544, p. 638.

SECTION I

DROIT DIRECT DU BENEFICIAIRE DETERMINE

§ I. — *CONSECRATION LEGALE* *DU DROIT DIRECT*

Parmi les divers systèmes proposés, soit par la doctrine, soit par la jurisprudence, pour expliquer la nature du droit du bénéficiaire d'une assurance sur la vie, seul donnait satisfaction aux besoins de la pratique celui qui aboutissait à la reconnaissance d'un droit direct, basé sur la stipulation pour autrui.

Pour satisfaire à ces exigences, la jurisprudence avait été amenée à admettre de front deux idées contradictoires : la révocabilité de l'offre faite par le stipulant, et la rétroactivité de l'acceptation du bénéficiaire.

Après la jurisprudence, le législateur va se trouver en face d'un conflit insoluble entre les nécessités pratiques de l'assurance sur la vie et la pure logique juridique, et il va être amené, pour les mêmes raisons que la raison juridique ne connaît pas, à sacrifier celle-ci à celles-là.

Il sera donc conduit, pour des fins utilitaires, à faire sienne cette monstruosité juridique, qui veut que le capital de l'assurance soit la propriété du bénéficiaire dès le jour du contrat initial, encore qu'il reste à la disposition du stipulant jusqu'au jour de l'acceptation.

Cette idée de révocabilité de l'offre du stipulant, le législateur la proclame en termes formels dans son art. 63, *in fine* ainsi conçu : « En l'absence de désignation d'un bénéficiaire déterminé dans la police, ou à défaut d'acceptation par le bénéficiaire désigné, le souscripteur de la police a le droit de désigner un bénéficiaire ou de substituer un bénéficiaire à un autre. Cette désignation ou cette substitution se fait, soit par testament, soit entre vifs par voie d'avenant ou en remplissant les formalités édictées par l'art. 1690 du Code Civil, ou, quand la police est à ordre, par voie d'endossement ».

Ce droit de révocation a d'ailleurs un caractère essentiellement personnel. Il n'appartient qu'au stipulant, affirme énergiquement l'art. 64, al. 2, et le texte lui-même en tire des conséquences importantes, à l'égard des créanciers du stipulant, vis-à-vis de ses représentants légaux, et même contre ses héritiers.

Tout d'abord, les créanciers ne sauraient alléguer l'art. 1166 du Code Civil, pour exercer un droit « exclusivement attaché à la personne de leur débiteur ». Le tuteur d'une personne interdite postérieurement à la souscription de la police et à la désignation du bénéficiaire n'a pas davantage ce droit de révocation.

Quant aux héritiers du stipulant, ils n'acquièrent exceptionnellement ce droit que sous deux conditions : 1° que le capital ou la rente soit devenu exigible ; 2° que 3 mois se soient écoulés depuis que le bénéficiaire de l'assurance a été mis en demeure, par un acte extra-judiciaire, de déclarer s'il accepte. Comme l'assurance ne peut rester ainsi en suspens, la loi permet aux héritiers de révoquer l'attribution trois mois après cette mise en demeure. Ce cas est d'ailleurs tout

à fait exceptionnel et offre peu d'intérêt : c'est en réalité moins une révocation qu'une constatation de la non acceptation du tiers bénéficiaire.

Quant à la rétroactivité de l'acceptation du bénéficiaire, elle est affirmée par la loi nouvelle, qui dispose dans son art. 67, *in fine* : « Le bénéficiaire, quelles que soient la forme et la date de sa désignation, est réputé y avoir eu seul droit à partir du jour du contrat, même si son acceptation est postérieure à la mort de l'assuré ».

Tout bénéficiaire déterminé acquiert donc, de par la loi du 13 juillet 1930, ce droit propre, immédiat et direct que lui reconnaissait déjà la jurisprudence, depuis les arrêts célèbres de la Cour de Cassation de 1888, et il conserve ce droit en cas de renonciation à la succession du souscripteur de la police.

Ce droit lui est propre, disons-nous, puisqu'il lui confère une action personnelle contre l'assureur, pour obtenir l'exécution de la stipulation pour autrui, conclue à son profit. Il est immédiat, parce qu'il existe, dès la stipulation et avant toute acceptation. Il est direct, parce qu'il naît en sa personne, sans être passé par l'intermédiaire du stipulant.

C'est là la consécration et le couronnement de l'œuvre combinée de la doctrine et de la jurisprudence accomplie pendant un demi-siècle.

Cette règle de la rétroactivité, ainsi posée par l'art. 67 de la loi nouvelle, emporte deux conséquences fondamentales énoncées, soit dans l'art. 67 lui-même, soit dans les articles postérieurs.

La première, c'est que l'acceptation peut intervenir même après la mort du stipulant : c'est là une solution essentielle en pratique, puisque, dans la grande

majorité des cas, le bénéficiaire n'apprend l'assurance qu'à la mort de l'assuré.

La seconde, c'est que la créance contre la Compagnie d'assurance n'a jamais figuré, fût-ce un instant de raison, dans le patrimoine du stipulant : elle ne fait donc pas partie de sa succession, et ne pourra être contestée par personne, ni par les héritiers du stipulant, ni par ses créanciers, ni par le syndic de sa faillite. Aucun de ceux qui peuvent prétendre à un droit quelconque sur le patrimoine de l'assuré, n'a d'action sur le capital ou la rente de l'assurance contractée au profit d'un bénéficiaire déterminé.

§ II. — *SENS DE L'EXPRESSION :*

« *BENEFICIAIRE DETERMINE* »

Ce droit propre, immédiat et direct, reconnu par la loi nouvelle, est acquis seulement au bénéficiaire déterminé, puisque le législateur est resté fidèle à la distinction traditionnelle entre bénéficiaire déterminé et bénéficiaire indéterminé.

A quelles conditions le bénéficiaire sera-t-il considéré comme déterminé ?

Avant 1930, et depuis les origines des assurances sur la vie, cette question avait soulevé des difficultés considérables, dont la solution ne laissait pas que d'être très défectueuse et très peu juridique.

Aujourd'hui, la loi pose des règles précises, qui viennent heureusement bouleverser et rénover les solutions antérieures, admises par la jurisprudence.

Nous avons vu que cette jurisprudence, sourde aux appels de la doctrine, avait assimilé à tort le cas où

le bénéficiaire sera certainement déterminé par un événement futur, postérieur à l'acte, mais contemporain du décès, et celui où l'expression qui désigne le bénéficiaire est si vague qu'il n'y aura aucune possibilité de le déterminer d'une façon suffisamment précise, au moment où l'acte passé à son profit devra produire ses effets.

Cette confusion entre l'indétermination et l'indéterminabilité était d'autant plus regrettable qu'elle conduisait la jurisprudence à déroger aux principes qu'elle avait si heureusement consacrés en toute autre matière où une des parties stipule pour autrui, dans les termes de l'art. 1121 du Code Civil.

Une telle confusion ne pouvait être sanctionnée par le législateur, qui a fort heureusement entendu les appels de la doctrine, et détruit ce qui avait été qualifié, avec raison, de « véritable dogme » (1). Le législateur a obéi à cette idée essentiellement juste, qu'il ne saurait y avoir indétermination quand un bénéficiaire est déterminable, c'est-à-dire quand il est désigné dans des conditions telles qu'aucun doute ne peut exister sur son identité.

C'est ce que montre l'art. 63, pour les assurances contractées au profit de la femme du souscripteur, des enfants nés et à naître, ou de ses héritiers.

Cet article dispose dans son deuxième alinéa : « Est considérée comme faite au profit de bénéficiaires déterminés la stipulation par laquelle le contractant attribue le bénéfice de l'assurance, soit à sa femme, sans indication de nom, soit à ses enfants et descendants nés ou à naître, soit à ses héritiers, sans qu'il soit nécessaire d'inscrire leurs noms dans la police ou

(1) REBOUL. — *Thèse*, page 101.

dans tout autre acte ultérieur contenant attribution du capital assuré ».

Dans chacune de ces trois éventualités, le bénéficiaire, quoique indéterminé à proprement parler, aura un droit propre, immédiat et direct au bénéfice de l'assurance.

Nous devons nous placer successivement dans chacune d'elles, en raison de leur intérêt pratique considérable et des discussions véhémentes auxquelles elles avaient donné lieu.

1° ASSURANCE ENTRE ÉPOUX.

L'assurance contractée par une personne au profit de « son conjoint », sans indication de nom, était déjà considérée par la jurisprudence, comme faite au profit d'un tiers déterminé, et conférait, à ce titre, au bénéficiaire un droit propre au capital stipulé.

Mais si, dans cette hypothèse, la jurisprudence n'avait pas connu les graves difficultés de droit qu'elle avait eu à résoudre dans d'autres cas, elle s'était cependant heurtée parfois à une difficulté de fait : à savoir, la détermination du bénéficiaire que le stipulant avait effectivement entendu gratifier.

Ainsi un assuré contracte une assurance en cas de décès au profit de sa femme : il s'agit de la femme avec laquelle il est marié, lors de la conclusion du contrat, et non de la seconde femme qu'il a épousée par la suite.

C'est donc aux enfants du premier lit qu'il appartiendra de réclamer le bénéfice de l'assurance souscrite au profit de la mère. C'est là la solution à la-

quelle s'était ralliée la Cour de Colmar (1), dans les termes suivants : « Il est inadmissible que le contractant, alors qu'il stipulait pour le cas de son décès, ait pu prévoir l'hypothèse du prédécès de la femme dont il cherchait à assurer l'avenir, d'un second mariage qu'il contracterait et d'une seconde femme inconnue qu'il aurait avantagée par avance, dépouillant par la suite ses enfants du premier lit ».

Un autre assuré célibataire souscrit une assurance au profit de sa femme : les juges admettent qu'il a entendu désigner par là sa concubine (2). Ils motivent ainsi leur décision : « Considérant que cette interprétation de C... restreint arbitrairement le sens de l'expression « ma femme », employée par celui-ci, en la traduisant comme s'il l'avait fait suivre du qualificatif « légitime ». — Considérant que cette expression, surtout pour un illettré comme C..., pouvait s'appliquer à la personne qui vivait maritalement avec lui, même sans avoir contracté mariage. — Considérant qu'en stipulant au profit de sa femme, C..., à ce moment célibataire, a certainement voulu désigner une personne dès lors déterminée, et non stipuler au profit d'une personne encore indéterminée, pour le cas où il viendrait à contracter mariage avant son décès ».

Un troisième assuré fiancé signe un contrat analogue : il vise par là celle qu'il entend épouser et à la condition que le mariage se fasse (3).

(1) Colmar, 19 février 1868 ; Journal des Assurances, 1868, p. 246.

(2) Lyon, 21 janvier 1909 ; D. P., 1910-2-383.

(3) Amiens, 29 décembre 1886, et sur pourvoi Civ. rej., 6 février 1888 (2^e espèce) ; S., 1888-1-128.

Le même mot peut ainsi revêtir trois sens différents, entre lesquels peuvent légitimement hésiter les juges du fait qui, à travers l'imprécision des termes, doivent démêler l'intention vraie du stipulant.

Le législateur a facilité au juge la solution de ce problème d'interprétation de volonté, en présumant cette volonté dans deux hypothèses particulières : celle où le stipulant célibataire se marie après la date du contrat, et celle où, étant déjà marié, il devient veuf par la suite et se remarie.

Pour le premier cas, la loi décide que le célibataire qui contracte, sur sa tête, une assurance en cas de décès peut, comme le mari, en attribuer le bénéfice à sa femme : la personne qu'il épousera, après la date du contrat, sera un bénéficiaire déterminé (art. 63, al. 3).

Pour le deuxième cas, la jurisprudence avait jugé inadmissible que le contractant déjà marié, alors qu'il stipulait pour le cas de son décès, ait pu prévoir en même temps l'hypothèse du prédécès de sa femme, dont il cherchait à assurer l'avenir, d'un second mariage qu'il contracterait, et d'une seconde femme inconnue qu'il aurait ainsi avantagée par avance, dépouillant peut-être, de la sorte, ses enfants du premier lit (1).

Le législateur admet parfaitement, au contraire, que l'homme marié qui souscrit une police puisse songer à un veuvage possible, suivi d'un remariage. C'est pourquoi il déclare qu' : « en cas de second mariage, le profit de cette stipulation appartient à la veuve ». Cela veut dire qu'au cas de remariage, l'épouse bénéficiaire sera, non l'épouse prédécédée avec laquelle

(1) Colmar, 19 février 1868, précité.

il était marié au jour de la police et qui est représentée par les enfants du premier lit, mais celle qu'il a épousée en secondes noces et qui lui survit.

C'est là, d'ailleurs, une simple interprétation de la volonté du souscripteur, auquel il suffira d'indiquer un nom précis pour faire tomber cette présomption.

Il y a lieu de noter qu'il sera préférable, en pratique, de stipuler en faveur de son conjoint, plutôt que de le désigner nominativement : on évitera ainsi d'être obligé, par la suite, d'effectuer un changement toujours possible.

Le texte de l'art. 63 ne vise que l'assurance du mari au profit de sa femme parce qu'elle est la plus courante, mais, il résulte des travaux préparatoires, que la solution donnée par le texte doit également être admise pour l'assurance de la femme au profit de son mari, et, par analogie, cette assurance profitera même au mari que l'assurée épousera après la date du contrat. Le rapporteur de la Commission de la Chambre des Députés avait proposé de modifier le texte du projet de 1904 pour qu'aucune difficulté ne pût s'élever : il proposait le remplacement des expressions « femme » et « veuve » par celle de conjoint, susceptible de s'appliquer aux deux époux. Cette modification eût été rationnelle, mais la Commission de la Chambre jugea inutile de procéder à cette modification, estimant « qu'il allait de soi que chacun des deux époux pût être un bénéficiaire déterminé, par le seul fait de l'indication de sa qualité de mari ou de femme » (1).

(1) *Exposé des motifs*, HÉMARD, annexe n° 1544, p. 648 ; Rapport LAFARGE, annexe n° 3316, p. 1171-1172.

2° ASSURANCE AU PROFIT DES ENFANTS ET DESCENDANTS NÉS
OU À NAÎTRE.

La jurisprudence avait toujours refusé aux enfants à naître la qualité de bénéficiaires déterminés, pour cette double raison que c'étaient à la fois des personnes incertaines et des personnes futures.

Elle commettait ainsi une double erreur. Elle confondait, d'une part, l'indétermination et l'indéterminabilité. D'autre part, elle assimilait à tort cette donation indirecte, qu'est l'assurance sur la vie au profit d'un tiers, à la donation entre vifs, et elle concluait de cette assimilation que, pour pouvoir bénéficier d'une disposition de ce genre, il fallait au moins être conçu au jour du contrat initial.

La jurisprudence en était venue à décider qu'en cas de concours entre des enfants déjà nés et des enfants à naître, tous ne devaient venir qu'à titre héréditaire, recueillant le bénéfice de l'assurance dans la succession du stipulant. Pour respecter le principe de l'égalité des partages, elle était donc amenée à commettre un illogisme flagrant : d'une part, elle proclamait à grand fracas le droit direct du bénéficiaire déterminé, et elle refusait, d'autre part, cette qualité et la faveur insigne qui était attachée à ce titre, à la catégorie la plus intéressante qui soit de bénéficiaires, aux propres enfants de l'assuré.

L'égalité était ainsi maintenue, mais au mépris de toute équité et de toute justice, et pour le seul profit des créanciers de la succession.

L'art. 63 vient enfin redresser cette injustice et opérer une réforme urgente ; il considère, comme faite au profit de personnes déterminées, la stipulation par laquelle le contractant attribue le bénéfice

de l'assurance à ses enfants et descendants nés ou à naître.

3° ASSURANCE AU PROFIT DES HÉRITIERS.

Souvent aussi, le souscripteur de l'assurance stipule en faveur de ses « héritiers ». Fallait-il voir là une institution personnelle et directe des personnes que l'assuré croyait devoir laisser comme héritiers à son décès ? Fallait-il y voir, au contraire, une disposition impersonnelle en faveur de son patrimoine, et destinée à profiter aux individus indéterminés appelés à le recueillir à un titre quelconque ?

A l'origine, la jurisprudence des cours d'appel s'était montrée des plus libérales dans l'attribution du bénéfice de l'assurance, et elle assimilait une police visant les héritiers ou ayants cause, au contrat conclu en faveur d'une personne nominativement désignée.

Mais, depuis 1873, la Cour Suprême faisait triompher sa manière de voir, et décidait que les héritiers ne pouvaient prétendre au capital de l'assurance souscrite à leur profit que tout autant qu'ils se portaient héritiers, et en cette seule qualité, « *jure hæreditario* ».

Le capital assuré faisait donc partie intégrante de la succession du stipulant, et suivait le sort de cette dernière, quant à sa dévolution, à son acquisition et à son partage. Il devenait ainsi le gage commun des créanciers du *de cujus*, qui pouvaient exercer leurs droits sur cette somme et pratiquer notamment une saisie-arrêt entre les mains de la Compagnie d'assurance.

Toutes ces solutions étaient reproduites par le projet de loi du 12 juillet 1904, qui n'avait point osé, en pareil cas, exclure de la succession le capital assuré :

« lorsque l'assurance en cas de décès, disait l'art. 58, a été conclue sans désignation d'un bénéficiaire ou au profit des héritiers ou ayants cause de l'assuré, le capital assuré fait partie de la succession de celui-ci ».

C'était l'application de l'art. 1122, auquel on n'osait pas déroger.

Le législateur paraissait donc vouloir consacrer cette atteinte flagrante aux volontés du père de famille et rester sourd aux appels de la doctrine.

La loi du 13 juillet 1930 s'est montrée heureusement plus audacieuse que le projet de 1904 et condamne cette solution fâcheuse, admise en jurisprudence. L'art. 63 affirme que les héritiers sont des bénéficiaires déterminés ; il en conclut qu'ils ont droit au bénéfice de l'assurance en proportion de leur droit héréditaire, et que, ne tenant pas cet avantage de la succession du stipulant, ils le conservent malgré leur renonciation.

On ne peut que se réjouir sur ce point de l'intervention législative, en raison de la faveur dont jouissent ces dénominations indirectes auprès des souscripteurs de polices d'assurance sur la vie. Il est très fréquent, en effet, qu'un père de famille, jeune encore, contracte une assurance en faveur de ses enfants : comme il peut en espérer de nouveaux, il stipule tout naturellement en faveur de « ses enfants nés et à naître ». Parfois, c'est au moment même du mariage, que le nouvel époux, par une anticipation économiquement avantageuse, songe déjà à assurer l'avenir de sa future famille ; il stipule donc nécessairement en faveur de ses « enfants à naître ».

Il est très fréquent encore qu'un souscripteur stipule, d'une façon générale, pour ses héritiers, ne sachant toujours, dès l'époque du contrat, à qui sera

dévolu son patrimoine. S'il les appelle ainsi au bénéfice de l'assurance, ce n'est assurément pas pour confirmer leur droit héréditaire, mais bien pour leur donner une vocation distincte, à l'abri de toute atteinte.

Il était donc profondément regrettable que la jurisprudence, méconnaissant d'une façon absolue la volonté du stipulant, n'attribuât pas la qualité de bénéficiaires déterminés à cette catégorie si nombreuse de bénéficiaires, et on comprend avec quelle impatience était attendu un texte législatif mettant fin à ces errements.

Désormais, un père de famille pourra stipuler en toute sécurité en faveur de tous ceux qui lui sont chers et dont l'avenir le préoccupe à juste titre. Il pourra ensuite envisager l'avenir avec confiance et mourir tranquille : ses enfants seront à l'abri du besoin.

En présence des dispositions de l'art. 63, qui vise uniquement « la femme », « les enfants ou descendants nés ou à naître », « les héritiers » du contractant, on doit se demander quelle sera la solution dans les hypothèses où les déterminations, dites indirectes, seront nettement en dehors de l'énumération légale.

Devra-t-on considérer, par exemple, comme faite au profit de tiers déterminés, une police dont les bénéficiaires seront les « neveux nés et à naître » du stipulant ?

M. TRASBOT, qui pose la question (1), estime qu'on peut hésiter et redoute que la jurisprudence, usant d'une exégèse étroite, n'écarte toute extension, sous l'influence du raisonnement suivant : *Qui dicit de uno negat de altero*. Du moment où la solution juris-

(1) Commentaire, D. P., 31-4-34.

prudentielle a été condamnée sur ce point, on l'a maintenue sur les autres.

Mais, il estime, pour sa part, que les solutions légales devraient être admises dans tous les cas où la détermination est possible, et notamment dans l'exemple qu'il donne, où aucun doute ne peut exister sur l'identité des bénéficiaires — les neveux — au moment où le contrat d'assurance doit produire ses effets.

Cette solution semble entièrement digne d'approbation, en présence d'un texte légal qui semble avoir voulu bannir tout formalisme inutile pour s'attacher simplement à l'idée de déterminabilité, par trop méconnue par la jurisprudence.

§ III — *MODES DE DESIGNATION* *D'UN BENEFICIAIRE DETERMINE*

L'étude du droit du bénéficiaire d'une assurance sur la vie serait incomplète, si nous bornions notre examen au cas où l'assuré s'est contenté de stipuler par la police primitive, car c'est bien sur cette hypothèse que nous avons raisonné jusqu'ici, en envisageant les diverses éventualités dans lesquelles le bénéficiaire pouvait prétendre à un droit direct au bénéfice de l'assurance.

Il faut prévoir également le cas où le stipulant intervient par un acte ultérieur, soit pour combler une lacune de la police, qui ne contiendrait aucune désignation, soit pour remplacer par une autre personne le tiers bénéficiaire primitivement choisi, qui n'aurait pas encore consolidé son droit.

Nombreuses sont les circonstances qui rendent désirable une modification de l'assurance, telle qu'elle

résulte du contrat primitif. Aussi, la pratique s'était-elle ingénée, de bonne heure, à trouver des procédés permettant de changer le contrat initial, sans cependant en changer le caractère.

Ces divers modes de désignation, imaginés par la pratique, avaient besoin d'être précisés avec soin par le législateur, à raison de l'importance des effets attachés à la détermination. Le législateur de 1930 n'y a pas manqué.

L'art. 63 *in fine* se montre très large et admet que cette désignation ou cette substitution peut être effectuée, « soit par testament, soit entre vifs par voie d'avenant ou en remplissant les formalités édictées par l'article 1690 du Code Civil, ou, quand la police est à ordre, par voie d'endossement ».

Voyons quelle est la nature de ces divers actes auxquels le législateur a attaché des effets aussi importants qu'à l'attribution dans la police primitive.

1° AVENANT.

L'avenant est une convention passée entre l'assureur et l'assuré pour modifier, d'un commun accord, les clauses antérieures du contrat d'assurance.

La doctrine et la jurisprudence reconnaissent unanimement que l'avenant fait corps avec la police elle-même et qu'il a les mêmes effets que celle-ci.

Ainsi, l'arrêt de la Cour de Besançon du 18 décembre 1896 (1) disait, en termes très clairs : « L'avenant qui substitue au bénéficiaire primitif un nouveau bénéficiaire ne change pas la nature du contrat, devenu parfait et régulier par l'acceptation du stipulant et de la Compagnie d'assurance : dès lors cet acte ne cons-

(1) D. P., 98-2-383.

titue pas un contrat de transport, mais un contrat *sui generis*, rentrant dans les dispositions de l'art. 1121 du Code Civil ».

Il paraissait difficile d'admettre une solution identique lorsque le contrat initial avait été conclu sans désignation de bénéficiaire ou au profit de personnes indéterminées, car, de toute évidence, le bénéfice du contrat était bien passé dans le patrimoine du stipulant : le bénéficiaire se trouvait donc bien être l'ayant cause de ce dernier.

Cependant, la Cour de Cassation ne faisait aucune différence entre ces deux hypothèses, et reconnaissait indistinctement un droit direct au bénéficiaire désigné par voie d'avenant (1).

La loi du 13 juillet 1930 a consacré la théorie de la jurisprudence et refuse de reconnaître à l'avenant le caractère et les effets d'un acte de transmission.

Dès lors, il n'est soumis, le cas échéant, aux formalités ni des donations entre vifs, ni du transport de créance. L'application des règles concernant le transport serait d'ailleurs difficile à concevoir ici, puisque le débiteur, c'est-à-dire la compagnie d'assurance, est partie au contrat d'avenant ; comment comprendre, dès lors, qu'il lui soit signifié, ou qu'elle soit mise en demeure de l'accepter.

2° ENDOSSEMENT.

Un autre moyen que le législateur offre à l'assuré, pour changer de bénéficiaire, quand la police est stipulée transmissible par voie d'endos, est l'endossement au profit du nouveau bénéficiaire.

(1) Civ., Cass., 16 janvier 1888 ; D. P., 1888-1-77.

Jusqu'en 1904, la jurisprudence admettait bien la validité d'un tel endossement, mais elle décidait qu'en pareil cas, le droit du nouveau bénéficiaire prenait naissance, non à l'origine de la police, mais au moment de l'endossement.

Mais, dans un arrêt du 4 mai 1904 (1), la Cour de Cassation modifia la théorie qu'elle avait précédemment émise, et statua dans le sens du droit direct du nouveau bénéficiaire : « Attendu, disait l'arrêt, que, dans une assurance en cas de décès ainsi contractée au profit d'un tiers, cet endossement n'est qu'un mode d'exécution de la clause de la police, qui permet à l'assuré de désigner le bénéficiaire de son choix, et que la substitution d'un nouveau titulaire au titulaire primitif, avant l'acceptation de ce dernier, laisse au contrat le caractère juridique de stipulation pour autrui, dans les termes de l'art. 1121 ».

La Cour Suprême refusait cependant d'étendre cette solution au cas où l'assurance contractée primitivement sans désignation de bénéficiaire ou au profit d'héritiers ou ayants droit de l'assuré était transmise ensuite, par voie d'endossement, à un bénéficiaire déterminé. Elle voyait là un véritable acte de transmission, qui faisait du bénéficiaire un ayant cause de l'assuré (2).

Sous l'empire de la loi nouvelle, il n'y a pas lieu de tenir compte de cette distinction essentielle, qu'il convenait de faire avant 1930. Que la police ait été originairement souscrite au profit d'un tiers déterminé ou que l'assuré ait primitivement contracté au

(1) Civ. Cass., 4 mai 1904 ; S., 04-1-335.

(2) Req., 15 mai 1905 ; D. P., 1905-1-465, et la note de M. Dupuich.

profit de son patrimoine, la désignation ou substitution ultérieure confère au bénéficiaire le même droit propre, immédiat et direct, au bénéfice de l'assurance.

3° CESSION.

C'est l'acte par lequel l'on peut transmettre en pleine propriété le bénéfice d'une créance. Réglementée par les art. 1689 et 1690 du Code Civil, elle est un des moyens de transférer, à titre onéreux, le bénéfice d'une assurance sur la vie. Sa validité entre parties n'exige que le consentement, le double écrit n'étant nécessaire qu'au point de vue de la preuve. Mais, à l'égard des tiers, le cessionnaire n'est, au contraire, saisi que par la signification du transport à la Compagnie débitrice ou son acceptation dans un acte authentique.

C'est ce second point que l'alinéa 5 de l'art. 63 de la loi du 13 juillet 1930 est venu rappeler et confirmer par sa mention de l'application nécessaire de l'article 1690 du Code Civil.

4° TESTAMENT.

L'assuré peut désigner, dans une disposition testamentaire, le tiers à qui il veut transmettre le bénéfice du contrat. Il est très fréquent qu'il en soit ainsi et que le bénéficiaire n'ait donc connaissance de son droit qu'à la mort du souscripteur. Selon la remarque intéressante de l'exposé des motifs du projet de 1925, il y a là « une disposition sans caractère successoral, avec attribution patrimoniale ».

C'est sans doute en raison de cette fréquence dans les faits, que la loi nouvelle place le testament en tête de la liste, alors qu'il était visé à la fin de l'énumération du projet de 1904. Il nous a paru cependant

plus logique de ne pas suivre l'ordre adopté par le législateur et d'étudier auparavant les modes de désignation entre vifs.

La Cour de Cassation se prononçait nettement contre le droit direct du bénéficiaire désigné par testament. Nous en trouvons un exemple dans l'arrêt du 24 février 1902, ainsi motivé (1) : « Attendu, en droit, que, si, lorsque le bénéfice d'une assurance a été attribué par le contrat à un tiers spécialement désigné, ce tiers devient, par son acceptation, le créancier direct du promettant, et recueille, en conséquence, la somme assurée, en vertu d'un droit qui lui est propre, il en est autrement, lorsqu'il tient ce bénéfice, non du contrat d'assurance, mais d'un testament fait par le stipulant ; que le droit au capital assuré, dérivant du contrat, fait alors partie du patrimoine du testateur jusqu'au décès de ce dernier, que ce n'est qu'à ce moment que le droit du légataire à ce capital prend naissance ».

Dans cette espèce, la Cour Suprême avait eu à juger le cas d'une assurance, originairement contractée sans désignation de bénéficiaire, et dont le bénéfice avait été attribué, en cours d'assurance, au moyen d'un testament, et elle avait vu dans l'opération un acte de transmission ne saisissant le légataire qu'à la date du décès.

Cette solution pouvait se réclamer à bon droit de l'art. 895 du Code Civil, qui paraît bien mettre un obstacle absolu à l'acquisition d'un droit direct par le bénéficiaire désigné par voie testamentaire. Le testament y est défini « un acte par lequel le testateur

(1) Civ. Cass, 24 février 1902 ; D. P., 03-1-433 ; S., 02-1-165.

dispose, pour le temps où il n'existera plus, de tout ou partie de ses biens ».

D'après cette définition, le testament est la transmission faite par le testateur de biens qui lui appartiennent. Le bénéficiaire d'une assurance sur la vie apparaît ainsi comme l'ayant cause du testateur, qui ne recueille le capital assuré que dans le patrimoine de ce dernier.

Cependant, comme le cas jugé s'était présenté dans des conditions défavorables à la thèse du droit direct, puisque le bénéfice avait été attribué en cours d'assurance, et que, d'autre part, cet arrêt était antérieur au célèbre arrêt de 1904 sur l'endossement, il y avait tout lieu de penser que la Cour Suprême étendrait, le cas échéant, à cette hypothèse, sa nouvelle théorie.

La décision attendue s'est produite (1). La Cour, reprenant la théorie qu'elle avait adoptée en matière d'endossement et de cession, a vu, dans le testament lui aussi, un simple procédé d'attribution, par lequel l'assuré se borne à user de la faculté qui lui appartient de désigner un bénéficiaire de son choix, dont les droits remonteront au jour du contrat initial.

Le législateur de 1930 a adopté, vis-à-vis des quatre modes de désignation, qu'il prévoit expressément, une attitude identique. Il décide, dans son article 67, que le bénéficiaire, « quelles que soient la forme et la date de sa désignation, est réputé y avoir eu seul droit à partir du jour du contrat, même si son acceptation est postérieure à la mort de l'assuré ».

Ces quatre modes de désignation offrent donc cet avantage, considérable pour le bénéficiaire, de lui

(1) Civ. Cass., 19 nov. 1907 ; D. P., 1908-1-130, et la note de M. Dupuich.

conférer le même droit direct au bénéfice de l'assurance, que celui qu'il aurait eu, s'il avait été désigné dans la police primitive.

Le législateur n'a pas jugé utile d'aller plus loin encore dans cette voie, essentiellement favorable à l'assurance sur la vie, sinon essentiellement juridique, et d'admettre qu'une simple lettre missive suffise à la désignation du bénéficiaire. Il était inutile, n'est-il pas vrai, d'ajouter un autre mode de désignation à ceux reconnus valables par le législateur, en présence de l'extrême facilité du recours à ces derniers.

SECTION II

DROIT HEREDITAIRE

DU BENEFICIAIRE INDETERMINE

Parfois, l'assuré souscripteur du contrat meurt sans qu'aucun bénéficiaire déterminé ait été désigné, soit que la police n'ait pas abordé la question de savoir à qui reviendrait la somme assurée, soit, ce qui revient au même, que le capital ait été stipulé payable à la succession.

Cette question de l'attribution du bénéfice de l'assurance, en l'absence de désignation de bénéficiaire, n'a jamais, à la différence de la précédente, soulevé de question délicate. Le résultat a toujours été considéré comme devant être le même que si l'assuré avait déclaré que le capital serait payable à sa succession, auquel cas ce capital ferait partie de l'actif hérédi-

taire (1). En effet, l'art. 1122 du Code Civil déclare qu'« on est censé avoir stipulé pour soi et pour ses héritiers et ayants cause à moins que le contraire ne soit exprimé ou ne résulte de la nature de, la convention ». Et, des dispositions prises ainsi peuvent s'expliquer de deux façons (2), soit que le disposant tienne à l'honneur de son nom et ne veuille pas laisser derrière de dettes en souffrance, préoccupation fort honorable, et qui heureusement se rencontre assez souvent, soit encore, et plutôt, que la disposition soit l'œuvre d'un homme qui est convaincu qu'il mourra solvable et que ses héritiers n'auront pas besoin d'un droit direct pour disputer aux créanciers le bénéfice de l'assurance contractée sur sa tête.

Le texte de l'art. 66, de la loi du 13 juillet 1930, se borne à poser la règle : « Lorsque l'assurance en cas de décès a été conclue sans désignation d'un bénéficiaire, le capital fait partie de la succession du contractant » ; et l'exposé des motifs en dégage les conséquences.

C'est donc, maintenant, un principe légal, qu'en l'absence de désignation d'un bénéficiaire, le capital de l'assurance fait partie de la succession du contractant souscripteur de la police. Les héritiers désignés par la loi ou par le *de cujus* se le répartiront entre eux, en proportion de leurs droits respectifs. Les successibles renonçants n'y pourront rien prétendre. Si des libéralités ont été consenties par le souscripteur défunt, la somme assurée sera comptée dans l'actif successoral pour le calcul de la quotité disponible.

(1) COLIN et CAPITANT. — *Cours élémentaire de Droit Civil français*, t. II, 5^e édit., p. 689.

(2) BALLEYDIER et CAPITANT. — *L'assurance sur la vie au profit d'un tiers et la jurisprudence*, dans le Code Civil, Livre du Centenaire, pp. 517 et ss.

Les créanciers du défunt pourront se faire payer sur la somme assurée. Ils peuvent même saisir le bénéfice de l'assurance soumis à leur droit de gage, au moyen d'une saisie-arrêt entre les mains de la Compagnie d'assurance.

Cette hypothèse sera d'ailleurs de moins en moins fréquente, avec la formule très large de l'art. 63, qui étend considérablement le critérium de la détermination, singulièrement rétréci par la jurisprudence antérieure.

Telle est donc, dans ses grandes lignes, la conception adoptée par le législateur de 1930, sur la nature du droit du bénéficiaire d'une assurance sur la vie : droit direct quand le bénéficiaire est déterminé, droit héréditaire en l'absence de désignation du bénéficiaire.

Cette conception apparaît comme une codification des données élaborées par la jurisprudence, qui s'était efforcée, avant tout, de satisfaire aux exigences de la pratique. Sans doute, au point de vue théorique, il serait difficile d'admettre qu'elle fût exempte de critiques, et certes, nous ne les avons pas ménagées. Mais, on doit, malgré tout, reconnaître qu'elle avait donné toute satisfaction au point de vue pratique, et avait fait produire au contrat d'assurance sur la vie, à peine naissant, tous les effets qu'on en attendait.

Il n'est donc pas surprenant que le législateur, qui a, de parti-pris, exclu de la loi du 13 juillet 1930 toute notion abstraite et théorique, parce que « ces notions abstraites et théoriques peuvent rapidement vieillir et constituer un embarras au lieu d'une aide » (1), ait

(1) *Exposé des motifs*, HÉMARD, annexe n° 1544, p. 638 ;
V. également rapport LAFARGE, annexe n° 3316, p. 1160.

accepté, les yeux fermés, la conception que lui léguait la Cour de Cassation, en matière d'assurance sur la vie au profit d'autrui.

La principale difficulté n'était pas, pour cela, résolue. Il ne suffisait pas de poser le principe du droit direct, il fallait en tirer les conséquences et déterminer les rapports du tiers bénéficiaire titulaire de ce droit avec les ayants cause du stipulant qui invoquaient également des droits sur le bénéfice de l'assurance contractée par leur auteur.

Les dispositions des art. 843, 920 et 1437 du Code Civil devaient-elles s'appliquer en matière d'assurance sur la vie, comme en toute autre matière ?

En d'autres termes, l'avantage retiré par une personne de l'assurance contractée à son profit par autrui est-il soumis à rapport ? Doit-il entrer dans le calcul de la quotité disponible ? Si le bénéficiaire est un époux commun en biens, doit-il, de ce chef, récompense à la communauté ?

Autant de questions auxquelles il nous sera possible de répondre, connaissant maintenant le mécanisme juridique de l'assurance sur la vie et la nature du droit du bénéficiaire de cette assurance.

DEUXIEME PARTIE

DU RAPPORT
ET DE LA REDUCTION
EN MATIERE D'ASSURANCE
SUR LA VIE

CHAPITRE PREMIER

DU RAPPORT ET DE LA REDUCTION AVANT LA LOI DU 13 JUILLET 1930

Lorsqu'une police d'assurance sur la vie aura été souscrite au profit des héritiers de l'assuré, les autres co-héritiers s'en trouveront lésés et ne manqueront pas d'invoquer contre le bénéficiaire le principe de l'égalité des partages. L'art. 843 du Code Civil leur fournit le moyen d'atteindre ce but : « Tout héritier, même bénéficiaire, venant à une succession, doit rapporter à ses co-héritiers tout ce qu'il a reçu du défunt, par donation entre vifs, directement ou indirectement : il ne peut retenir les dons à lui faits par le défunt, à moins qu'ils ne lui aient été faits expressément par préciput et hors part, ou avec dispense de rapport ».

Le rapport est donc l'acte par lequel un héritier, appelé avec d'autres à recueillir une succession, ajoute à la masse à partager certains biens ou certaines valeurs provenant du défunt, et qui se trouvent

entre ses mains à divers titres. L'obligation du rapport repose, en droit moderne, sur l'intention présumée du défunt, qui est censé n'avoir pas voulu rompre l'égalité entre ses héritiers. Mais, ce n'est là qu'une simple présomption et la loi ne lui impose plus, comme dans notre ancien droit coutumier, cette égalité, puisqu'il peut faire des donations par préciput, c'est-à-dire dispensées de rapport.

Une autre règle, beaucoup plus rigoureuse à l'encontre du bénéficiaire, est énoncée par l'art. 920 du Code Civil : « Les dispositions, soit entre vifs, soit à cause de mort, qui excéderont la quotité disponible, seront réductibles à cette quotité lors de l'ouverture de la succession ».

Il y aura donc réduction toutes les fois que le donateur aura fait des libéralités qui excéderont la quotité disponible, et, à la différence du rapport, le donataire n'aura aucun moyen de s'y soustraire, qu'il soit ou non héritier du donateur.

C'est sur ces deux principes fondamentaux : l'égalité entre les co-héritiers, l'intangibilité de la réserve héréditaire, que repose tout notre régime successoral.

Ces deux règles essentielles ne seront-elles pas violées lorsqu'une police d'assurance sur la vie a été souscrite par l'assuré en faveur d'un de ses successeurs ? La personne qu'il aura gratifiée ne va-t-elle pas prendre dans la succession une double part, l'une comme héritier, l'autre comme bénéficiaire, et la portion revenant aux autres héritiers ne va-t-elle pas se trouver réduite d'autant ?

C'est alors que se présentent les dispositions du droit commun sur le rapport héréditaire et sur la réduction, l'une exigeant que l'héritier rapporte à ses co-héritiers tout ce qu'il a reçu du défunt, directe-

ment ou indirectement, hors le cas d'attribution par préciput et hors part, et celui de dispense légale de rapport, l'autre prévoyant des libéralités qui excéderaient la quotité disponible et prescrivant la réduction à cette quotité.

Comment vont jouer, dans la matière qui nous occupe, ces deux théories du rapport et de la réduction ? Le bénéficiaire, héritier de l'assuré, devra-t-il rapporter à ses co-héritiers le bénéfice de l'assurance contractée sur sa tête ? Sera-t-il soumis à l'action des héritiers réservataires, si ceux-ci ne trouvent pas dans le patrimoine du *de cujus* une part de biens suffisante pour les remplir de leurs droits ?

En d'autres termes, faut-il voir, dans le contrat d'assurance sur la vie au profit d'un tiers, une libéralité faite par le stipulant au bénéficiaire ? Et, si on répond à cette première question par l'affirmative, il faut s'en poser une seconde, qui est le corollaire de la première : quel est l'objet de cette libéralité ?

Car, il ressort indiscutablement des art. 843 et 920 précités, que, pour être soumis à l'obligation de rapporter ce qu'il a reçu du défunt, soit pour maintenir l'égalité avec ses co-héritiers, soit pour assurer le respect de la réserve héréditaire, le détenteur de ces biens doit les avoir reçus à titre de libéralité.

La question de rapport et de réduction ne peut donc se poser, en matière d'assurance sur la vie, que si on admet que ce contrat présente bien tous les caractères d'un acte à titre gratuit et peut s'analyser, dans la majorité des cas, en une libéralité faite par le souscripteur de la police au bénéficiaire qu'il aura désigné.

Cette question préalable du caractère gratuit ou onéreux du contrat qui nous occupe ne saurait rece-

voir une réponse uniforme pour tous les cas. Suivant les faits qui ont motivé la conclusion de ce contrat, celui-ci doit être rangé, soit dans la classe des actes à titre onéreux, soit dans celle des actes à titre gratuit (1).

Ainsi que le dit M. PLANIOL (2), l'assurance au profit d'un tiers peut être, suivant les cas, un don, un prêt, un dépôt, le paiement d'une dette, une caution et d'autres choses encore.

C'est dire combien il serait vain de vouloir assigner à ce contrat un caractère uniforme et invariable et d'essayer de le faire entrer, coûte que coûte, dans un cadre rigide et constant. Il sera incontestablement un acte à titre onéreux lorsqu'il sera l'œuvre d'un débiteur qui voudra ainsi se libérer à l'égard de son créancier. Mais il doit, de façon aussi évidente, être assimilé à une libéralité, lorsque le stipulant est exclusivement guidé par le désir d'assurer le sort des personnes auxquelles son décès causera un préjudice matériel, lorsqu'il agira par exemple dans l'intérêt de sa femme et de ses enfants.

Il faut donc reconnaître que, dans la grande majorité des cas, le bénéficiaire réalisera une acquisition à titre gratuit, puisque l'assurance sur la vie est essentiellement un contrat de prévoyance, et que c'est presque toujours un dessein de prévoyance qui pousse le souscripteur à stipuler en faveur de tous ceux dont l'avenir le préoccupe.

Où est le critérium permettant de distinguer l'acquisition gratuite de l'acquisition onéreuse ?

Il est très simple : l'acquisition sera onéreuse quand

(1) BALLEYDIER et CAPITANT, *op. cit.*, p. 544 et ss.

(2) Note PLANIOL, D. P., 93-1-401.

le stipulant était le débiteur du tiers ; elle sera gratuite dans tous les autres cas, c'est-à-dire quand aucun rapport antérieur ne justifie la prestation faite au tiers bénéficiaire par le stipulant de l'assurance.

Comme l'acquisition onéreuse est l'exception et se dévoile facilement d'après les termes de la police, il y a tout lieu de présumer l'acquisition gratuite, sauf à reconnaître, bien entendu, au bénéficiaire, la faculté de faire la preuve contraire. C'est donc là une question de fait à trancher par les tribunaux, qui rentre dans les pouvoirs souverains du juge du fond.

Il faut donc voir, dans l'assurance sur la vie, une donation indirecte, qui, si elle échappe aux règles de forme proprement dites des donations entre vifs, doit respecter les règles de ce contrat, soit au point de vue de la capacité de donner ou de recevoir à titre gratuit, soit au point de vue des règles du rapport et de la réduction, dont nous allons étudier le fonctionnement.

Il est vrai que cette libéralité présente néanmoins un caractère quelque peu anormal, car le sacrifice fait par le donateur ne correspond pas du tout, comme dans les autres libéralités, au profit procuré au donataire. Ce n'est pas la somme qui sort du patrimoine du stipulant qui entre dans celui du bénéficiaire. Le stipulant s'appauvrit dans la mesure des primes qu'il verse à la Compagnie ; le tiers bénéficiaire s'enrichit du capital promis par celle-ci ; or, ce capital, il le reçoit non de l'assuré, mais de la Compagnie elle-même.

Néanmoins, il y a libéralité, parce que l'enrichissement du bénéficiaire est la conséquence directe de l'appauvrissement du patrimoine du souscripteur. Ce qui caractérise la donation, c'est l'*animus donandi*,

c'est-à-dire l'intention de gratifier ; or, cet *animus donandi* résulte de ce fait que le souscripteur de la police procure un enrichissement gratuit au bénéficiaire qu'il aura désigné, en s'imposant à lui-même un sacrifice.

C'est cette anomalie présentée par cette donation indirecte qu'est l'assurance sur la vie, qui a déterminé les multiples tâtonnements de la jurisprudence, qui ne savait au juste que comprendre, dans le calcul des opérations de rapport et de réduction, du capital reçu par le bénéficiaire ou des primes versées par le stipulant.

Pour écarter ces difficultés, certains auteurs prétendaient que le contrat d'assurance sur la vie était essentiellement un contrat indemnitaire et par suite un contrat à titre onéreux (1) : il serait destiné, disaient-ils, à réparer le préjudice que le décès de l'assuré cause au bénéficiaire. Ce raisonnement se retrouve dans quelques décisions des tribunaux.

Il est incontestable, en effet (2), que dans la plupart des cas, c'est bien le désir d'atténuer le préjudice pouvant résulter de son décès, qui anime le stipulant d'une assurance en cas de décès. Mais, peut-on en conclure que ce contrat revêt de ce fait, à l'égard du bénéficiaire, un caractère onéreux ? Assurément non. Si le chef de famille doit assurer après lui l'existence de ceux qui lui tiennent de près, ce n'est pas une obligation juridique, pas même une obligation naturelle, dont l'exécution puisse être considérée comme

(1) LEFORT. — *Traité théorique et pratique*, t. I, p. 175 et s., 180 et s.

(2) BALLEYDIER et CAPITANT, op. cit., p. 545 et 546.

un paiement ; mais selon les propres expressions de l'auteur que nous avons cité, « un devoir moral », ou mieux un acte de « sage prévoyance ». Une prestation fournie en exécution d'un devoir purement moral n'est pas un acte à titre onéreux, c'est une libéralité.

Ainsi donc, le plus souvent, le tiers bénéficiaire est, avec le stipulant, dans les rapports de donataire à donateur, et nous pouvons conclure que l'assurance sur la vie au profit d'autrui est dans son principe un acte à titre gratuit (1).

D'ailleurs, le caractère de libéralité de ce contrat n'a jamais sérieusement été mis en doute par la jurisprudence qui s'est demandée, non pas s'il y avait libéralité, mais ce qui est beaucoup plus complexe, quelle était la nature et l'objet de cette libéralité.

Si, avec la jurisprudence, on doit admettre qu'il y a donation, où sont les sommes données ? Nous voyons, d'une part, le bénéficiaire s'enrichir du montant de l'assurance et, d'autre part, l'assuré verser des primes pour parvenir à la gratification du bénéficiaire.

Disons-nous que le souscripteur a donné le capital et s'est appauvri de pareille somme, ou qu'il a fait seulement donation des primes et que son patrimoine s'est uniquement appauvri de la totalité des primes versées ?

On voit que cette question est nécessairement liée à celle de la nature du droit du bénéficiaire à laquelle nous avons consacré la première partie de notre étude. Les partisans de la théorie de l'offre répon-

(1) Voir la critique dans PLANIOL et RIPERT, *Traité élémentaire de Droit Civil*, 11^e édit., t. II, n^o 2178 et ss.

dront que l'objet de la donation c'est le capital, puisque celui-ci a commencé par figurer dans le patrimoine du stipulant avant d'être offert au bénéficiaire qui ne l'a fait sien que par l'acceptation de cette offre : ce sera donc le capital qui devra être rapporté, soit pour maintenir l'égalité entre les cohéritiers, soit pour le calcul de la quotité disponible et de la réserve. Au contraire, les partisans du droit direct du bénéficiaire estimeront qu'il ne saurait être question de rapporter le capital, puisque celui-ci n'est pas sorti du patrimoine du stipulant et qu'on ne peut rapporter que ce que l'on a reçu ; ils admettront, tout au plus, le rapport des primes qui, elles sont évidemment sorties du patrimoine du *de cujus*, mais en faisant encore les plus expresses réserves, étant donné qu'elles ne sont pas entrées dans le patrimoine du tiers bénéficiaire.

On voit encore que la solution à donner est commune à la matière du rapport et de la réduction et que tout se résume dans la question suivante : quel est l'objet de la libéralité faite par le stipulant d'une assurance sur la vie au tiers bénéficiaire ?

PREMIÈRE PHASE

RAPPORT ET REDUCTION DU CAPITAL

Pendant longtemps, la jurisprudence s'est prononcée pour le rapport du capital, car elle a vu dans le capital l'objet d'une véritable donation soumise comme telle aux règles du rapport et de la réduction.

C'est ce que décidait la Cour de Cassation dans un arrêt du 15 décembre 1873 précité : « Le droit à ce

capital est irrévocablement acquis au stipulant et fait partie de son patrimoine, l'exigibilité seule en est différée jusqu'au jour du décès » (1).

Cette solution était parfaitement logique et juridique à une époque où la jurisprudence, sous l'inspiration de la théorie classique de l'offre, décomposait la stipulation pour autrui en deux opérations distinctes, dont la première faisait entrer la chose stipulée dans le patrimoine du stipulant, d'où elle passait ensuite, par l'effet de la seconde, dans celui du tiers. Il y avait bien là une libéralité tombant sous les règles restrictives du Code, étant donné qu'il y avait transmission du bénéfice de l'assurance par l'assuré au bénéficiaire.

L'état de la jurisprudence d'alors est exposé d'une façon très précise par le conseiller Crépon, dans un rapport à la Cour de Cassation (2) : le capital reste en principe jusqu'au jour du décès de l'assuré dans son patrimoine ; il n'en sort que lorsque le tiers a déclaré accepter le bénéfice et il passe alors du patrimoine de l'assuré dans celui du bénéficiaire, du jour de l'acceptation.

Avec ce système, la donation faite au bénéficiaire de l'assurance avait tout naturellement pour objet le capital stipulé à son profit, et c'est ce capital lui-même, qui devait être ajouté à la masse successorale, pour satisfaire aux règles du rapport et de la réduction.

Mais en 1884, la Cour de Cassation, par une nouvelle interprétation de l'art. 1121, décide que le droit au capital naît sur la tête du tiers bénéficiaire, en

(1) Civ. rej., 15 décembre 1873, ; D. P., 1874-1-113.

(2) S., 85-1-5.

sorte qu'il est censé n'avoir jamais fait partie du patrimoine du souscripteur de la police.

Alors, se posa la question de savoir si la donation renfermée dans le contrat d'assurance au profit d'un tiers avait pour objet le capital entré directement dans le patrimoine du tiers, ou les primes sorties du patrimoine de l'assuré.

Dans une série d'arrêts mémorables rendus en 1888, la Cour de Cassation répondit par la distinction suivante :

Pour l'application des art. 446, 559 et 564 du Code de Commerce, la donation a pour objet les primes : car, ces articles ont simplement pour but de faire rentrer dans la masse de la faillite les valeurs qui en auraient été distraites au détriment des créanciers ; ils ne visent que les valeurs sorties du patrimoine du failli.

Au contraire, pour l'application des règles du rapport et de la réduction, la donation a pour objet le capital : il faut faire entrer en ligne de compte et considérer comme donné indirectement tout ce dont le contrat d'assurance a enrichi le donataire.

C'est ce que décidait la Cour de Cassation, dans son arrêt du 8 février 1888, en donnant comme motifs de cette décision (1) : « qu'à défaut de cette stipulation, le montant de l'assurance aurait constitué une valeur active de la succession de l'assuré et aurait augmenté le patrimoine héréditaire, que si cette créance a été exclue, c'est par la volonté du père de famille qui en attribue le bénéfice à ses trois enfants, en restant seul chargé des annuités dont la durée était aléatoire ».

(1) Civ. rej., 8 février 1888 (4^e espèce) ; S. 88-1-121.

Par cet arrêt, la Cour Suprême affirmait que la stipulation au profit du bénéficiaire « constitue une véritable libéralité à laquelle sont applicables les règles concernant les rapports, soit qu'il s'agisse d'assurer l'égalité des partages, entre cohéritiers, ou de déterminer, à l'égard des réservataires, légataires et donataires, le montant de la quotité disponible », et, qu'en conséquence, le montant de l'assurance doit être réuni aux biens existants dans la succession pour le calcul de cette quotité.

Cette décision, autant qu'on peut en juger par les termes de l'arrêt et par la note de M. CRÉPON, s'inspirait du désir de protéger d'une manière efficace le principe de l'égalité des partages et surtout l'intégrité de la réserve héréditaire, qui étaient considérées à juste titre comme des règles sacrées et indestructibles.

Mais, quelle que soit la force des raisons qui avaient dicté à la Cour de Cassation son attitude, il faut reconnaître que cette attitude était souverainement illogique, au regard des principes qu'elle avait elle-même si fermement posés en 1884. Comment peut-on admettre, en effet, que le bénéfice de l'assurance puisse être compris dans la masse partageable pour assurer l'égalité du partage entre cohéritiers ou déterminer le montant de la réserve, alors qu'il n'a jamais fait partie du patrimoine du stipulant au regard des créanciers ?

M. BOISTEL (1) a cherché à expliquer cette contraction. L'action paulienne, dont les art. 559 et 564 du Code de Commerce ne sont qu'une application, ne doit pas être accordée contre un débiteur qui a sim-

(1) Note BOISTEL, D. P., 89-2-155.

piement négligé de s'enrichir, tandis que les art. 843 et 920 du Code Civil, beaucoup plus rigoureux, soumettent toute libéralité au rapport ou à la réduction, alors même qu'elles ne constitueraient qu'un simple manque à gagner.

Il n'en veut pour preuve que l'art. 854 du Code Civil, qui ne dispense de rapport le successible associé avec son auteur qu'au cas où l'association, réglée par acte authentique, a été faite sans fraude. Or, quelle est la fraude possible, si ce n'est l'inégalité que le pacte social aurait pu établir entre les deux contractants, en laissant par exemple pour l'héritier une part plus forte dans les gains que dans les pertes : il n'y aurait pourtant là qu'un simple refus de s'enrichir, les profits retirés par le successible n'étant pas venus au patrimoine du défunt.

N'y a-t-il pas analogie avec le cas d'une assurance sur la vie ? Que peut-on reprocher au stipulant si ce n'est un manque à gagner, insuffisant pour justifier l'action des créanciers, mais constituant une libéralité rapportable ? Dans un cas comme dans l'autre, ce manque à gagner doit entrer dans le calcul des biens successoraux, alors qu'il est insuffisant à légitimer l'action des créanciers.

Cette argumentation est spécieuse, mais elle a le tort de reposer sur une assertion gratuite. Il n'est nullement prouvé que, si le stipulant n'avait pas eu en vue la personne dont il a voulu assurer l'avenir, il aurait traité avec la Compagnie, ou entretenu le contrat passé avec elle : « tel qui, de très bon cœur, serait disposé à payer des primes au profit d'une personne déterminée, n'aura peut-être nulle envie de le faire au profit de sa propre hérédité. Présumer une telle intention, c'est, suivant une juste observation,

quitter le domaine des faits, pour celui des hypothèses peu vraisemblables » (1).

En outre, l'art. 854 a été édicté pour un cas exceptionnel : or, l'exception étant de droit étroit, il ne nous est pas permis de l'étendre à une autre matière, particulièrement à celle qui ne pouvait être prévue.

La distinction établie par l'arrêt de la Cour de Cassation du 8 février 1888 paraît donc inadmissible. « L'esprit se refuse à comprendre, dit M. CHAVEGRIN (2), comment le tiers est à la fois donataire d'une somme dans ses rapports avec les héritiers à réserve ou avec ses cohéritiers et directement investi du bénéfice de l'assurance à l'égard des créanciers ».

Cet auteur veut plus de logique dans les décisions de la Cour Suprême, et il cherche à l'obtenir par un retour aux principes antérieurs à 1884. Pour lui, ce n'est pas l'arrêt du 8 février 1888 ordonnant le rapport à succession qui est blâmable, ce sont ceux des 22 février et 7 août 1888 qui ont écarté les art. 559 et 564 du Code de Commerce. A son avis, les créanciers éprouvent une perte en ne recevant que les primes, car le montant de celles-ci employé dans le commerce de l'assuré aurait peut-être empêché sa ruine, ou l'aurait tout au moins rendue moins complète.

Du reste, M. CHAVEGRIN ne veut point de cette théorie du droit direct dont la Cour de Cassation n'avait peut-être pas assez envisagé les conséquences inévitables ; il estime avec la théorie de l'offre que le capital assuré a dû séjourner, ne fût-ce qu'un instant de raison, dans le patrimoine du stipulant.

(1) Note DUPUICH, D. P., 92-2-153.

(2) Journal « Le Droit », 4 novembre 1888.

Au fond, la véritable raison de ce manque de logique qui souleva une si violente irritation dans le monde des assureurs se trouve dans l'appréhension qu'avait la Cour Suprême de pousser sa théorie nouvelle jusqu'à ses plus extrêmes limites, en bouleversant les grandes règles du rapport et de la réduction ; et les juges tenaient encore, envers et contre tous, même contre eux-mêmes, à protéger d'une manière efficace le principe de l'égalité des partages et celui de l'intégrité de la réserve.

En présence de l'illogisme de la Cour Suprême, la jurisprudence se partagea. Quelques décisions de Cour d'appel (1) avaient suivi la voie qui avait été celle de la Cour de Cassation jusqu'en 1888, et n'hésitaient pas à appliquer les art. 559 et 564 du Code de Commerce au capital lui-même. Cependant, la grande majorité des tribunaux (2), au nom des nouveaux principes du droit direct, refusèrent d'admettre le rapport et la réduction à ce même capital, qui était censé n'avoir jamais appartenu au stipulant.

Devant ces décisions contradictoires, il fallait s'attendre à ce que la Cour Suprême abolisse la contradiction existant dans ses propres arrêts de 1888. Ce revirement devait le produire le 29 juin 1896, date à laquelle la Cour de Cassation allait définitivement consacrer les conséquences logiques et nécessaires de la solution proclamée en 1884, et rendre le capital aussi étranger à la succession qu'il l'était à la faillite.

(1) Amiens, 8 mai 1888 ; S. 88-2-177 ; — 31 janvier 1889 ; S., 90-2-5.

(2) Rennes, 9 février 1888 ; S., 89-2-121 ; — Nancy, 18 février 1888 ; S., 90-2-27 ; — Bourges, 7 mai 1888, S., 89-2-16.

Cet arrêt (1), qui marque une date extrêmement importante dans la matière qui nous occupe, croit utile de poser à nouveau le principe établi en 1884, en se servant exactement des mêmes termes : le droit au capital « est personnel au tiers bénéficiaire, ne repose que sur sa tête et ainsi ne constitue pas une valeur successorale, le capital assuré n'existe pas dans les biens du stipulant durant sa vie, puisque ce capital ne se forme et ne commence d'exister que par le fait même de la mort du stipulant... », mais il en tire une conclusion nouvelle qui doit surtout retenir notre attention : « le capital, n'ayant jamais fait partie du patrimoine du stipulant, ne constituant pas une valeur successorale, ne saurait par suite entrer en compte pour le calcul de la réserve ».

Cette nouvelle solution, ou plus exactement cette conséquence nouvelle d'une solution ancienne, fut accueillie dans le monde des affaires avec le plus vif enthousiasme.

Il n'en fut pas de même auprès de certains tribunaux et des représentants les plus autorisés de la doctrine.

Au mépris de la règle tracée par l'arrêt de 1896, les Cours de Rouen et de Douai se séparèrent nettement de la Cour de Cassation. La Cour de Douai, dans son arrêt du 16 janvier 1897 (2), décidait que l'assuré se dépouillant au profit du tiers bénéficiaire d'une créance exigible, il y avait dès lors une libéralité soumise aux règles du rapport et de la réduction. La Cour de Rouen, par son arrêt du 29 mai 1897 (3), proclamait que l'assuré en désignant un tiers

(1) Civ. rej., 29 juin 1896 ; S., 96-1-361 ; D. P., 97-1-73.

(2) S., 01-2-9.

(3) S., 00-2-1, note WAHL.

bénéficiaire, soit dans la police, soit postérieurement, avait ainsi disposé au profit de ce dernier du capital assuré, soumis dès lors au rapport et à la réduction.

Enfin, dans la doctrine, la théorie nouvelle de la Cour de Cassation rencontra d'ardents contradicteurs.

M. CHARMONT écrivait en 1897 : « Que ne demande-t-on pas à l'assurance ? Il ne suffit pas quelle soit un moyen de prévoyance et d'épargne, voire même un instrument de crédit. Il faut qu'elle permette de capitaliser sans payer ses dettes et de bouleverser à son aise tout notre régime successoral » (1).

M. VIGIE disait aussi à propos des arrêts des Cours de Rouen et de Douai qui repoussaient la dernière décision de la Cour de Cassation : « Nous croyons fermement que cette nouveauté constitue une fausse appréciation de la loi, de la convention faite, et nous sommes heureux que les tribunaux et les Cours ne s'inclinent pas devant une opinion de nature à bouleverser tous les principes de droit civil, à compromettre l'égalité des partages, l'intégrité de la réserve, et à rétablir, si on le veut, le dépouillement de la famille légitime et le droit d'aînesse. Nous applaudissons donc à l'indépendance des Tribunaux et des Cours, leur résistance à la jurisprudence de la Cour de Cassation ramènera la question devant les Chambres réunies, et nous croyons difficile que cette jurisprudence soit maintenue » (2).

Malheureusement, les prévisions de M. VIGIE ne se

(1) Rev. critique Lég. et jurispr., 1897, p. 337 et s., note de M. CHARMONT.

(2) Revue critique lég. et jurispr., 1901, p. 211 et s., note de M. VIGIÉ.

sont pas réalisées, et la Cour de Cassation a maintenu et affirmé cette jurisprudence, qui a même réussi, en 1930, à obtenir la consécration légale.

Nous estimons, quant à nous, que les critiques pleines d'amertume adressées par MM. VIGIÉ et CHARMONT à cette nouvelle jurisprudence étaient parfaitement fondées, et, sans appréhender cependant le retour au droit d'ainesse, nous souscrivons à l'opinion de ces deux maîtres éminents de notre Faculté.

Sans doute, la solution admise en 1896 n'était-elle que la suite logique et nécessaire de la jurisprudence antérieure et s'imposait-elle dès lors que la Cour de Cassation avait posé le grand principe du droit direct du bénéficiaire.

Mais, c'est contre cette fiction du droit direct inventée pour satisfaire aux exigences des assureurs, que nous nous élevons, car outre qu'elle ne s'appuie sur aucune base juridique, elle va à l'encontre des règles les plus anciennes et les plus respectées de notre droit.

DEUXIÈME PHASE

RAPPORT ET REDUCTION DES PRIMES

La Cour de Cassation venait ainsi de consacrer un résultat négatif : le montant de l'assurance n'est pas rapportable à la succession de l'assuré, ni réductible, parce qu'il ne constitue pas une valeur successorale, n'ayant jamais fait partie du patrimoine du stipulant.

Restait à déterminer le résultat positif : quelles étaient les sommes données par l'assuré au bénéfi-

ciaire sur lesquelles devaient porter les opérations de rapport et de réduction.

Car, en dépit de toutes les fictions derrière lesquelles on essayait de masquer la réalité, il y avait un fait indiscutable contre lequel on ne pouvait rien : quelqu'un avait fait les frais de l'opération dont l'heureux bénéficiaire recueillait les fruits, et ce quelqu'un, c'était le stipulant dont la succession était nécessairement appauvrie du montant des sommes déboursées pour entretenir le contrat.

La Cour de Cassation avait omis de se prononcer sur ce point cependant capital, et les partisans de la théorie qui venait de triompher, de penser que le rapport et la réduction pourraient bien s'appliquer aux primes payées à la Compagnie d'assurance, qui, elles étaient sorties incontestablement du patrimoine de l'assuré.

M. VIGIÉ s'est élevé avec force contre l'idée du rapport et de la réduction des primes, dès que cette idée a vu le jour. Il invoquait cette raison absolument décisive à notre avis qu'on ne peut rapporter que ce qu'on a reçu, c'est-à-dire le capital, et non les primes qui ont enrichi la Compagnie d'assurance, mais non le bénéficiaire.

Voici comment s'exprime M. VIGIÉ : « Les partisans de l'opinion que nous combattons et qui, voyant dans l'assurance sur la vie une stipulation pour autrui et acceptant que le droit à l'assurance soit né directement sur la tête du bénéficiaire, et partant le dispensent du rapport et de la réduction quant au montant de l'assurance, se demandent si tout au moins le bénéficiaire ne devrait pas rapporter les primes et si on ne devrait pas, au montant cumulé des primes, appli-

quer les règles de la réduction. Cette opinion a été récemment développée par M. WAHL.

« Nous ne pouvons accepter cette solution ; il nous paraît étrange d'appliquer aux primes payées le rapport et la réduction. On rapporte ce qu'on a reçu ; or, le bénéficiaire n'a pas reçu les primes. Les a-t-on payées à son acquit ? Il est étrange qu'on veuille le considérer comme donataire d'une chose qu'il n'a pas reçue, que la Compagnie ne pouvait pas lui réclamer et qu'on ne veuille pas le reconnaître donataire de la chose qu'il a vraiment recueillie et dont il s'est enrichi.

« Le stipulant n'a jamais voulu donner les primes ; il les a payées à titre de dettes dont il était tenu et il les a payées pour faire parvenir le montant de l'assurance au tiers bénéficiaire ; celui-ci doit donc être considéré comme donataire de l'assurance et non des primes » (1).

C'est cependant à cette solution combattue avec véhémence par M. VIGIÉ, que va se rallier la jurisprudence qui, ne pouvant logiquement avec sa théorie du droit direct, exiger le rapport et la réduction du capital, puisque celui-ci n'a jamais figuré dans le patrimoine du stipulant, va étendre l'application de ces règles au montant des primes déboursées par le souscripteur de la police pour la constitution du capital payable au tiers bénéficiaire.

Cette solution paraissait très simple et semblait devoir apaiser les scrupules de ceux qui, fidèles aux vieux principes du Code Civil, se refusaient malgré toutes les bonnes raisons qu'on leur faisait valoir, à sacrifier ceux-ci à l'avenir de l'institution nouvelle.

(1) Revue critique de législation, p. 225, 1901.

Malheureusement, une difficulté imprévue n'allait pas tarder à se présenter, dans l'hypothèse où le total des versements effectués par l'assuré se trouve être supérieur au capital stipulé. Cette éventualité se réalisera, en effet, chaque fois que l'assuré aura dépassé la durée moyenne de la vie d'après les tables de mortalité. C'est là une conséquence du caractère aléatoire de l'assurance, et c'est une des règles du jeu, dans lequel, s'il y a quelquefois des gagnants, il y a aussi des perdants.

Allait-on pousser la théorie nouvelle du rapport des primes jusqu'à ses conséquences même absurdes, et exiger en toute hypothèse le rapport du montant intégral, même quand celui-ci excéderait le capital recueilli par le bénéficiaire ?

La Cour de Paris n'avait pas craint de l'admettre dans un arrêt du 10 janvier 1900 (1) décidant que les primes devaient être rapportées à la masse pour le calcul de la quotité disponible, même si elles excédaient ce qui est payé par la Compagnie d'assurance. Cet arrêt réformait un jugement du tribunal de la Seine du 2 avril 1898, qui avait décidé que le bénéficiaire ne devait rapporter à la succession que le capital par lui touché et non l'ensemble des primes payées par le souscripteur.

Le raisonnement de la Cour de Paris était le suivant : les primes ont été données en entier et non pas seulement jusqu'à concurrence du capital constitué par le versement de ces primes : or, autant en matière de rapport qu'en matière de réduction, les objets donnés doivent être rapportés, même, si par suite de

(1) D. P., 1900-2-489 ; S., 1904-2-105.

circonstances ultérieures, l'enrichissement du donataire n'a pas atteint la valeur donnée.

A l'objection tirée du préjudice qui pourra en résulter pour le bénéficiaire, la Cour répond : « que ce dernier avait la faculté d'accepter ou de répudier le contrat stipulé pour son compte ; que, par son acceptation, il l'a fait sien avec toutes les conséquences qu'il comporte ; qu'aucun principe juridique ne permet de le restituer partiellement contre cette acceptation par le seul motif qu'elle lui serait désavantageuse ».

La Cour d'Angers, dans un arrêt du 17 juin 1903, s'était rangée à l'opinion de la Cour de Paris et faisait porter le rapport sur le montant total des primes, sans qu'il y ait lieu de distinguer s'il excède ou non le capital assuré. Comme la Cour de Paris, elle invoquait ce motif « qu'il était en effet loisible (aux bénéficiaires) de refuser le bénéfice des stipulations faites à leur profit et qu'en l'acceptant, elles se sont volontairement exposées à un risque que rien ne les empêchait d'envisager » (1).

La doctrine désapprouvait, en général, une solution aussi poussée (2). L'opinion de M. WAHL, notamment, est particulièrement significative, car, après avoir demandé le rapport intégral des primes (3), il change d'avis quatre ans plus tard, et limite l'obligation du rapport à l'enrichissement du bénéficiaire. « Sans doute, nous dit-il, le raisonnement de la Cour de Paris, d'après lequel les objets donnés doivent être rapportés en entier, même, si par suite de circons-

(1) Angers, 17 juin 1903, et Civ. Cass., 4 août 1908 ; D. P., 09-1-185.

(2) DUPUICH, D. P., 00-2-489, et WAHL, S., 04-2-106.

(3) WAHL, S., 00-2-3, et 04-2-106.

tances ultérieures, l'enrichissement du donataire n'a pas atteint la valeur donnée, est parfaitement juste, car telle est la règle en matière de rapport et de réduction. Mais, cette règle n'est pas applicable dans l'assurance sur la vie, où la donation qui y est contenue a une nature toute spéciale. En général, dans toutes les donations, les objets donnés sont remis directement au bénéficiaire qui peut lui-même les faire fructifier. Au contraire, dans le contrat d'assurance sur la vie, il n'en est pas ainsi : l'assuré verse directement les primes à l'assureur, joue dans le contrat le rôle d'un stipulant pour autrui et fixe avec l'assureur, dans l'intérêt du bénéficiaire, les sommes qui doivent être payées pour constituer un capital à ce dernier. L'assuré fait donc une dépense pour qu'un tiers augmente le patrimoine du bénéficiaire. Il en résulte que le rapport et la réduction doivent être limités à l'enrichissement du bénéficiaire car la donation ne dépasse pas cet enrichissement, le bénéficiaire n'ayant jamais recueilli une somme supérieure, puisque les primes ne lui ont pas été versées directement ; la donation ne lui est parvenue, ne lui a été faite que jusqu'à concurrence des sommes qu'il a touchées, dont il s'est enrichi. »

Le système du rapport des primes s'avérait donc désastreux pour le bénéficiaire, alors qu'il n'avait précisément d'autre raison d'être que de lui être favorable. Mais, chose plus grave, il portait en lui une absurdité, puisqu'il obligeait, dans le cas de longévité de l'assuré, celui qu'on avait entendu protéger, à rapporter une somme supérieure à son enrichissement, et cela contrairement aux règles mêmes du rapport et de la réduction qu'on prétendait sauvegarder.

Peut-on dire, pour justifier cette inégalité entre co-

héritiers, que les primes versées par le défunt aient profité au bénéficiaire, au-delà du capital qu'il touche de la Compagnie ? Assurément non. Et, cependant, le défunt n'est jamais tenu que de rapporter les profits qu'il a retirés des actes du défunt.

Peut-on dire, pour expliquer cet accroissement donné à la réserve, que les primes versées par le défunt, quel qu'en soit le montant, aient une valeur supérieure au capital qui en forme la contre-partie et qui est recueilli par le bénéficiaire ? Pas davantage. Et, cependant, pour l'application des règles de la réduction, les biens donnés doivent être comptés d'après leur valeur au temps du décès du donateur.

C'est donc par un oubli inadmissible des principes de droit régissant les règles du rapport et de la réduction qu'elles entendaient défendre, que les Cours de Paris et d'Angers exigeaient le rapport intégral des primes, sans se préoccuper de savoir si le montant de celles-ci excédaient ou non le capital assuré.

Une telle jurisprudence n'allait pas seulement à l'encontre des textes ; elle faisait fi de l'équité la plus élémentaire et même du sens commun, qui se refuse à admettre qu'un avantage fait à quelqu'un puisse se traduire par un appauvrissement. Si l'assurance est susceptible de ne pas profiter à l'héritier qui en est le bénéficiaire, ou tout au moins de ne lui profiter que partiellement, il serait inadmissible qu'elle lui nuise et ne tourne finalement à son désavantage. S'il en était autrement et si la libéralité faite au bénéficiaire pouvait se traduire par un appauvrissement, le principe égalitaire du rapport servirait à créer une inégalité.

Le motif invoqué pour justifier une telle injustice,

à savoir que le bénéficiaire est libre d'accepter ou de refuser, conduirait, comme le signalait M. DUPUICH, (1), à rendre impossible toute acceptation avant le décès de l'assuré. Qui voudrait se risquer à voir une libéralité lui coûter aussi cher ? Le caractère aléatoire du contrat d'assurance aura nécessairement pour effet de rendre le rapport plus ou moins onéreux selon le nombre de primes versées, si le rapport doit porter sur les primes, ce que nous nous refusons à admettre. Mais qu'avec un tel système, on en arrive à dépouiller le gratifié, ce serait là un résultat inique et ridicule et qui, en aucun cas, ne pourrait se justifier.

TROISIÈME PHASE

RESTRICTIONS AU RAPPORT ET A LA REDUCTION DES PRIMES

La Cour de Cassation ne pouvait sanctionner pareille hérésie juridique et devait, dès qu'elle allait être appelée à se prononcer, rappeler les Cours d'Appel à une plus saine interprétation des textes. En effet, sur pourvoi en cassation de l'arrêt de la Cour d'Angers précité, la Cour Suprême refusa de partager sa manière de voir et dans un arrêt (2) qui consacrait définitivement le rapport des primes, car l'arrêt de 1896 ne se prononçait pas sur ce point, elle décida qu'« en pareil cas, le rapport ne saurait excéder l'importance de l'avantage procuré au gratifié ».

(1) Note sous Civ. Cass., 4 août 1908 ; D. P., 1909-1-185.

(2) Civ. Cass., 4 août 1908 ; D. P., 09-1-185 ; S., 09-1-5, et la note de M. Lyon-Caen.

On ne peut qu'approuver cette restriction apportée par la Cour de Cassation au rapport des primes, qui en aucun cas ne saurait porter sur une somme supérieure au montant du capital encaissé par le bénéficiaire. Car la véritable raison et même, dirons-nous, l'unique raison de la substitution des primes au capital dans l'obligation au rapport étant une raison de protection du bénéficiaire, on ne peut, quelque opinion que l'on partage, se résoudre à voir cette faveur tourner contre lui.

Mais, même ainsi limitée au montant du capital assuré, l'obligation de rapporter les primes pouvait anéantir les intentions libérales du défunt, puisque le bénéficiaire pouvait se trouver contraint à restituer un montant de primes égal au chiffre du capital qu'il allait recevoir.

C'est encore ce même souci de protection des intérêts du bénéficiaire, qui va faire naître dans l'esprit de certains auteurs l'idée ingénieuse de voir une dispense tacite de rapport dans ce fait que les primes d'assurance auraient été exclusivement prélevées sur les revenus.

La question, avant que d'être tranchée par la Cour de Cassation, avait été longuement envisagée par la doctrine qui presque unanimement réputait non rapportables les primes prélevées sur les revenus du contractant. Non, disait-on, le versement des primes n'appauvrit pas le souscripteur quand il les prélève sur les revenus, car les revenus sont destinés à être consommés, et si le stipulant ne les avait pas employés à payer des primes d'assurance, il les aurait vraisemblablement gaspillés, de sorte que, de

toute façon, les héritiers ne les auraient pas trouvés dans la succession (1).

A l'appui de sa proposition, M. CAQUERAY invoquait l'art. 852 du Code Civil, ainsi conçu : « Les frais de nourriture, d'entretien, d'éducation, d'apprentissage, les frais ordinaires d'équipement, ceux de noces et présents d'usage ne doivent pas être rapportés ». Cette dispense se conçoit pour un double motif : d'abord, il s'agit d'objets de peu de valeur qui n'ont pas diminué le patrimoine du donateur d'une manière appréciable, puisque le prix en est d'ordinaire prélevé sur les sommes affectées aux dépenses somptuaires ; ensuite, parce qu'il serait contraire à la bienséance et à la volonté du bienfaiteur de rappeler ces marques d'affection.

Mais peut-on dire que l'assurance sur la vie figure dans l'énumération de l'art. 852 ? Nous ne le pensons pas.

De leur côté, MM. BOISTEL et NAQUET combattaient l'obligation au rapport pour le double motif que la désignation du bénéficiaire emporte dispense tacite de rapport, et que les primes, prélevées en général sur les revenus, n'appauvrissent pas le patrimoine du souscripteur.

Quelques auteurs, au contraire, repoussaient toute distinction entre les primes prélevées sur les revenus et celles prélevées sur les capitaux. M. WAHL, notamment, contestait le bien-fondé de cette distinction au point de vue juridique (2) : « Dans de nombreuses

(1) DE CAQUERAY. — *Rev. prat. de Droit français*, xvi, p. 203. — COUTEAU, op. cit, t. II, p. 543 et ss. — BOISTEL, note D. P., 84-2-155. — NAQUET, S., 89-2-17.

(2) WAHL. — *Revue Trimestrielle de Droit Civil*, 1902, p. 20 et ss.

hypothèses, écrivait-il, les primes échappent au rapport en vertu de la volonté de l'assuré. Mais cette volonté dérive des circonstances, et non pas de l'origine des fonds que l'assuré consacre aux primes. Elle ne permet aucune distinction entre les primes prélevées sur les revenus, et les primes prélevées sur les capitaux ».

Il n'admettait pas davantage la distinction que l'on essayait de faire entre la destination des capitaux et celle des revenus : « La vérité est que l'excédent des revenus sur les dépenses n'est pas fait pour être dépensé à toute force, utilement ou inutilement. L'idée que le défunt, s'il n'avait pas consacré ses revenus à une libéralité, les aurait vraisemblablement gaspillés et que, par conséquent, la donation ne l'a pas appauvri, est choquante et contraire à la réalité. Il est beaucoup plus probable qu'ils auraient fait l'objet d'un placement ».

D'ailleurs, cette distinction entre primes prélevées sur les revenus et primes prélevées sur le capital ne saurait avoir d'effet qu'en matière de rapport. En ce qui concerne la réduction, on ne peut plus invoquer l'intention du donateur, car l'art. 922 est formel. A quoi servirait d'ailleurs cette institution dirigée contre les trop grandes libéralités d'une personne, si celle-ci pouvait de sa propre volonté s'affranchir de ses exigences : « La réserve est placée au-dessus de la volonté du défunt, ce dernier ne peut par aucune libéralité la diminuer. Ses revenus comme ses capitaux ne peuvent pas être dépensés au préjudice de ses héritiers réservataires par des libéralités, la loi

ayant sans restriction préféré les héritiers aux donataires et légataires » (1).

Sous cette forme absolue, le système qui consistait à distinguer entre les primes prélevées sur les revenus et celles prélevées sur le capital pour l'application des règles du rapport et de la réduction avait été condamné par la Cour de Cassation qui avait déclaré en principe rapportables et sujettes à réduction les donations faites sur les revenus, si elles ne se rattachent pas à un des cas prévus par l'art. 852.

C'est dans un arrêt du 13 avril 1899 (2), que la Chambre des Requêtes avait formulé son interprétation : « Aucun texte, disait-elle, ne dispense de rapporter les libéralités faites sur les revenus lorsqu'elles ne peuvent se rattacher à aucun des cas prévus par l'art. 852 du Code Civil ; c'est la cause et la nature de la dépense, et non l'origine des fonds qui ont été employés, qu'il faut considérer pour savoir si elle est rapportable ».

Dans un autre arrêt du 30 juillet 1900, la Chambre des Requêtes exprimait la même opinion à l'égard des donations réductibles (3).

La Cour Suprême adoptait ainsi un autre critérium que la doctrine pour déterminer le caractère rap-

(1) WAHL, loc. cit.

(2) D. P., 01-1-233 ; S., 02-1-185.

(3) S., 02-1-177.

portable ou réductible d'une donation entre vifs. Ce nouveau critérium était assurément plus exact : c'est *la cause* et *la nature* de la dépense, plutôt que l'origine des deniers employés, qu'il faut considérer pour savoir si une donation est sujette à rapport ou à réduction. La Cour Suprême se refusait avec raison à admettre qu'une donation prise sur les revenus fût exempte de rapport et de réduction, parce que prise sur les revenus.

Mais, que faut-il entendre par ces expressions contenues dans l'arrêt du 13 avril 1899 : « cause et nature de la dépense » ?

Et d'abord, par « nature de la dépense », il est fait allusion à ces sommes dont le paiement n'a pu sérieusement entamer la substance du patrimoine du *de cujus*, mais seulement diminuer son train de vie. Il y a là évidemment une question de mesure, de rapport entre les déboursés et les ressources, laissée à l'entière appréciation des tribunaux.

La Cour de Cassation faisait ainsi du rapport et de la réduction des donations prises sur les revenus une question d'espèce, laissant pour chaque affaire le juge maître de se prononcer suivant les circonstances. Le juge doit prendre en considération l'appauvrissement même du patrimoine du donateur, l'origine des fonds déboursés, le rapport entre le chiffre de la donation et l'importance des ressources.

Le juge examinera si la donation a pu apporter une gêne sérieuse au donateur, si elle a entamé son patrimoine, ou si, au contraire, elle rentrait dans cette espèce de monnaie courante, de revenus destinés à être dépensés d'une façon ou d'une autre, et auxquels on peut appliquer l'expression ancienne *lautius vixisset*. La décision du juge du fait devra

donc s'adapter aux circonstances : celui-ci tiendra compte de la fortune du donateur, de sa position sociale, pour décider si la donation dont on lui demande le rapport soit pour rétablir l'égalité entre les co-héritiers, soit pour reconstituer dans son intégrité la réserve héréditaire, doit être considérée comme un cadeau ou présent d'usage, ou si, au contraire, elle a entraîné pour le défunt une gêne considérable et a véritablement entamé son patrimoine.

Le critérium posé par l'arrêt du 13 avril 1899 est donc des plus souples. On ne peut déterminer de façon absolue le caractère rapportable ou réductible d'une donation ainsi prise sur les revenus. On ne peut dire d'une façon générale que ces donations soient affranchies du rapport, pas plus qu'on ne peut dire qu'elles y sont soumises. Tout est une question d'espèce, une question de mesure, de comparaison entre les déboursés et les ressources du donateur.

Ce sont d'ailleurs ces idées qu'exprimait M. le conseiller HARDOUIN dans un remarquable rapport à la Cour de Cassation : « Si, disait-il, l'opinion extrême professée par le demandeur devait être accueillie, il faudrait aller jusqu'à soutenir que toutes les sommes, quelques minimes qu'elles soient, données par le défunt, celles même qu'il a pu employer en secours de charité ou aumônes, devraient être réunies fictivement à la masse pour calculer la réserve. Il est évident pour tout le monde, que tel n'est pas le sens de l'art. 922, que quand on veut qu'on réunisse à la masse des biens, dont il a été disposé par donation entre vifs d'après leur état à l'époque des donations, il ne comprend pas dans cette désignation les sommes versées dans le sein du pauvre, parent ou étran-

ger, ces dons que la charité ou la bienveillance ne font pas apparemment par acte notarié, et qu'à cet égard, il appartient au juge d'apprécier le véritable caractère de la libéralité, et de dire si elle constitue un acte de bienveillance ou ce que la loi entend par une donation entre vifs » (1).

Mais la Cour de Cassation allait encore plus loin et entendait également trouver une dispense de rapport dans la « cause de la dépense », c'est-à-dire dans le but poursuivi par le donateur. L'art. 852 où l'on cherche des analogies vise avant tout les frais de nourriture, d'entretien, d'éducation, d'apprentissage, c'est-à-dire des dépenses présentant un caractère de secours ou de prévoyance : c'est quand les donations prises sur les revenus présenteront ce caractère qu'elles seront dispensées de rapport. Si, au contraire, le donateur a agi dans une intention purement libérale, en vue de procurer à un ami, à un parent une vie plus large, la donation qu'il aura faite sera soumise au rapport.

En résumé, modicité de la donation par rapport aux revenus du donateur, faveur qui s'attache au but poursuivi, tel est le critérium offert par la Cour de Cassation au juge du fait qui aura à se prononcer sur le point de savoir si la donation dont on lui demande d'ordonner le rapport peut entrer dans la catégorie de celles qui en sont dispensées par l'art. 852 du Code Civil.

La Cour Suprême avait donc condamné le système proposé par de nombreux auteurs, qui consistait à tenir compte de l'origine des deniers employés pour

(1) *Rapport du Conseiller Hardouin*, Req., 29 juillet 1861 ; D. P., 62-1-288.

déterminer le caractère rapportable ou réductible d'une donation.

Mais, à côté de ces auteurs exemptant du rapport les primes prélevées sur les revenus, il convient de placer ceux qui, reprenant la thèse sous une forme plus nuancée et moins absolue, allaient s'efforcer de trouver une formule susceptible d'être accueillie par la jurisprudence.

C'est notamment la thèse habilement développée par M. GLASSON (1) et par M. DUPUICH (2). « Dans le cas, disait M. GLASSON, où les primes n'ont pas été prises sur le capital, mais sur les revenus du père de famille, ne peut-on dire qu'alors, bien que les primes soient sorties de son patrimoine, et par cela même qu'elles étaient chaque année très modiques, il n'y a pas eu de libéralité ? On est en présence en pareil cas de cadeaux semblables à ceux dont parle l'art. 852 du Code Civil et que ce code dispense de rapport... Notre dérogation n'est pas très hardie, puisque nous ne l'appliquons qu'autant que les primes sont peu importantes eu égard à la fortune du père de famille qui les paye ; dès que les primes sont vraiment élevées, nous admettons qu'il y a libéralité, et nous soumettons cette libéralité au rapport, à moins d'une dispense expresse ».

M. GLASSON s'écartait donc du système absolu, soutenu par les auteurs précités, qui trouvait une dispense de rapport dans le seul fait que la libéralité avait été prélevée par le défunt sur ses revenus. Il n'allait pas aussi loin, et estimait que la question de savoir si une libéralité prise sur les revenus du

(1) Réforme Sociale, 1897, p. 899.

(2) Note Dupuich, D. P., 1900-2-489.

donateur et spécialement une assurance sur la vie est véritablement exempte de rapport et de réduction, dépend de son importance eu égard à la fortune de celui-ci, et dégénère en une question de fait que les tribunaux apprécient souverainement.

Nous ne citerons que pour mémoire, car elle n'a exercé aucune influence sur la jurisprudence, la théorie enseignée par M. THALLER et qui déclare que sera seule rapportable et réductible la dernière prime versée. Ce n'est pas leur total qui forme le montant du capital. Chaque versement annuel, estime-t-il, sert à régler les sinistres de l'année en cours, et par conséquent, dans le capital touché par le bénéficiaire, il y a en réalité la valeur des primes versées par d'autres assurés et une portion infime fournie par le décédé.

Ces divers systèmes mis en avant par la doctrine tendaient tous, sous des formes plus ou moins déguisées, à exonérer le bénéficiaire du rapport des primes, parce que, disaient-ils, les primes sont prélevées sur les revenus, et que les revenus sont faits pour être dépensés.

Les Cours d'Appel et tribunaux, tout en admettant en principe que le rapport et la réduction devaient porter sur le montant des primes, avaient une tendance très nette à admettre la distinction proposée par la majorité de la doctrine entre primes prélevées sur les revenus et primes prélevées sur le capital. Ils recherchaient également en matière de rapport l'intention du souscripteur de l'assurance, et ils se basaient surtout, autant en matière de rapport que

de réduction, sur l'importance plus ou moins grande des primes eu égard aux revenus de l'assuré (1).

Quel critérium allait donc poser la Cour Suprême pour déterminer le caractère rapportable ou réductible du montant des primes ? Allait-elle tenir compte, comme l'y invitait la doctrine, de l'origine des deniers consacrés au paiement des primes ? Allait-elle adapter à la matière de l'assurance sur la vie le principe posé d'une manière générale pour le rapport des donations entre vifs par son arrêt du 13 avril 1899, à savoir qu'il faut considérer la cause et la nature de la dépense pour savoir si une donation est rapportable ? Allait-elle enfin établir une base précise d'appréciation, et mettre fin à cette divergence d'opinion entre la doctrine qui proposait un critérium précis quoique discutable, et la jurisprudence des tribunaux et Cours d'Appel qui se prononçait surtout « suivant les circonstances ».

C'est dans l'arrêt précité du 4 août 1908 (2) que la Cour de Cassation s'est prononcée sur cette question des dispenses de rapport, en même temps qu'elle se prononçait sur la question des limitations au rapport. Cet arrêt décide « que de semblables versements effectués dans le but de permettre au bénéficiaire de la police de recevoir les sommes promises par l'assureur constituent *suivant les circonstances* en faveur du dit bénéficiaire des libéralités sujettes à rapport ».

Nous devons nous demander quelles sont « ces circonstances » dont les juges seront autorisés à tenir compte pour affranchir le bénéficiaire du rapport et

(1) Chambéry, 26 mars 1889 ; — Seine, 2 avril 1898 ; D. P., 98-2-371. — Seine, 23 juin 1898 ; D. P., 98-2-373.

(2) D. P. 09-1-185 ; S., 09-1-5.

de la réduction des primes, dont il est tenu en principe.

Le juge devra prendre en considération l'appauvrissement même du patrimoine, l'origine des fonds employés (capital ou revenu), le quantum de la somme affectée chaque année à la prime, le rapport entre son chiffre et l'importance des ressources. Enfin, il convient que le juge tienne compte du but poursuivi par l'assuré, but révélé par la personnalité du bénéficiaire, la police destinée à réaliser une libéralité étant vue avec moins de faveur que celle destinée à procurer des secours à la femme, aux enfants atteints dans leur situation par la mort du mari, du père (1).

C'est donc une question d'espèce à résoudre d'après les faits et les circonstances de la cause. Il n'y a pas de règle formelle posée par la Cour Suprême qui, ainsi qu'elle l'avait fait d'une manière générale pour le rapport des donations entre vifs, tient compte de la cause et de la nature de la dépense constituée par le versement de la prime, pour décider si celle-ci est rapportable.

En résumé, modicité des primes par rapport au patrimoine de l'assuré, faveur qui s'attache au but poursuivi par la conclusion de l'assurance, telles sont essentiellement « les circonstances » qui doivent guider l'appréciation du juge et l'amener, le cas échéant, à ne pas restreindre, par un rapport de primes, la portée de l'acte de prévoyance accompli par le père de famille.

Voilà donc dégagé le système de la Cour de Cassation sur le rapport des primes, tel qu'il ressort

(1) LEFORT. — *Nouveau traité*, t. II, p. 177.

de l'arrêt de la Chambre Civile du 4 août 1908 et de deux arrêts postérieurs (1) qui ne feront que confirmer les constatations contenues dans son premier arrêt.

Cette doctrine avait soulevé de nombreuses critiques qui soulignaient tout ce qu'avait de vague et d'imprécis le critérium posé par la Cour Suprême. Comment établir, en effet, après plusieurs années, une comparaison entre les déboursés et les ressources ? Comment savoir si les primes ont été prises sur le capital ou sur les revenus ? Comment savoir, dans ce dernier cas, s'il a fallu déboursier des sommes plus considérables que celles qui pouvaient normalement être affectées aux dépenses courantes ? N'était-ce pas laisser au juge du fait un pouvoir vraiment excessif d'appréciation rendant possibles des décisions anormales contre lesquelles la Cour de Cassation serait désarmée ?

Ces critiques étaient en grande partie fondées, et on ne peut que conclure avec M. LEFORT (2) : « Le principe sur le rapport des primes est somme toute contradictoire. La Cour de Cassation ne semble pas disposée à mettre un terme à la controverse comme on pouvait penser qu'elle le ferait, lorsqu'il lui a été demandé de préciser ce qu'elle entendait dire en décidant que les primes sont rapportables d'après les circonstances... ».

Cette jurisprudence était d'autant plus déplorable

(1) Civ. Cass., 2 août 1909 ; D. P., 10-1-328 ; — Req., 30 mai 1911 ; D. P., 12-1-172.

(2) LEFORT. — *Nouveau traité*, t. II, p. 177.

qu'on pouvait lui adresser un reproche beaucoup plus grave, à notre avis, que celui d'être imprécise et de laisser trop de place à l'arbitraire : celui de reposer sur une idée essentiellement fausse, à savoir qu'on peut rapporter à la succession du *de cujus* quelque chose que l'on n'a pas reçu, comme les primes, alors qu'au contraire, on n'est pas tenu de rapporter, ce dont on s'est enrichi, comme le capital. Cette jurisprudence était donc viciée à la base et ne méritait, à aucun titre, la consécration légale.

CHAPITRE II

DU RAPPORT ET DE LA REDUCTION D'APRES LA LOI DU 13 JUILLET 1930

Nous avons vu comment la jurisprudence, incertaine de sa voie à l'origine, avait été amenée, par la force des choses, à tirer du principe du droit direct, qu'elle avait elle-même posé, toutes les conséquences rigoureuses qui devaient nécessairement en découler. Ayant décidé, dans une série d'arrêts mémorables rendus en 1888, que le bénéfice de l'assurance n'avait jamais fait partie du patrimoine du stipulant, mais était né directement dans celui du bénéficiaire, elle avait été obligée d'en conclure que le capital échappait à l'action des cohéritiers du bénéficiaire, qui ne pouvaient en exiger le rapport ainsi qu'à l'action des héritiers réservataires, qui ne pouvaient le faire entrer en ligne de compte pour le calcul de la réserve.

Son œuvre négative était définitivement consommée depuis l'arrêt de 1896, prononçant l'exclusion du

capital de l'assurance des opérations de rapport et de réduction.

Quant à son œuvre positive, elle peut se résumer de la façon suivante : l'assurance sur la vie au profit d'un tiers constitue une libéralité dont l'objet consiste dans le montant des primes versées ; cette libéralité n'est rapportable ou réductible que suivant les circonstances, c'est-à-dire suivant son importance par rapport à la fortune du stipulant ; si cette libéralité a véritablement entamé la substance du patrimoine de son auteur, elle est soumise au rapport et à la réduction, mais seulement jusqu'à concurrence du capital touché par le bénéficiaire.

Deux principes se trouvaient ainsi nettement dégagés : — le capital assuré n'est pas soumis au rapport et à la réduction, parce que l'assurance réalise la formation d'un capital nouveau et non pas la translation d'un capital préexistant pouvant constituer une libéralité ;

— les primes seules sont rapportables, mais jusqu'à concurrence seulement du capital assuré.

Telle était l'œuvre combinée de la doctrine et de la jurisprudence, après cinquante ans d'efforts, tels étaient les résultats sur lesquels le législateur allait avoir à se prononcer.

On pouvait fonder de grands espoirs sur l'intervention législative qui devait, semble-t-il, mettre fin aux débordements de la jurisprudence et arrêter celle-ci sur la pente fatale sur laquelle elle était en train de glisser. Il était permis de penser que le législateur n'allait pas laisser consacrer l'immolation de règles aussi fondamentales que celles du rapport et de la réduction sur l'autel de la divinité nouvelle au culte

de laquelle, doctrine et jurisprudence semblaient vouloir tout sacrifier.

Hélas ! tous les espoirs que l'on fondait ont été cruellement déçus : le législateur, loin de réagir contre les abus et les errements de la jurisprudence, n'a fait que consacrer ce lent travail de destruction des principes traditionnels de notre Droit Civil.

SECTION I

EXCLUSION DU RAPPORT ET DE LA REDUCTION POUR LE CAPITAL

L'art. 67 de la loi du 13 juillet 1930 avait consacré le principe du droit direct et décidé que les sommes stipulées, payables à un bénéficiaire déterminé, ne feraient pas partie de la succession de l'assuré, mais qu'au contraire, le bénéficiaire serait réputé y avoir eu seul droit à partir du jour du contrat.

L'article 68 va en déduire la conséquence la plus rigoureuse, à savoir que ces sommes ne seront soumises ni aux règles du rapport à succession, ni à celles de la réduction pour atteinte à la réserve des héritiers de l'assuré.

Il ne s'agit donc, pour le sort du capital assuré, que d'une confirmation pure et simple des résultats affirmés par la jurisprudence de la Cour Suprême dans l'arrêt précité du 29 juin 1896. C'est là la conséquence logique et brutale de la notion, consacrée par l'art. 67, que le bénéficiaire déterminé acquiert sur la somme assurée un droit personnel, direct et immé-

diat. Il est clair, en effet, que le bénéfice du contrat allant droit à l'assuré, sans entrer ne fût-ce qu'un instant de raison, dans le patrimoine du stipulant, il ne pouvait être question de rapport à succession ou de réduction pour atteinte à la réserve héréditaire. On ne rapporte à la succession du *de cujus*, que ce qui en est sorti ; le capital assuré n'en est pas sorti, puisqu'il a appartenu au bénéficiaire dès le jour du contrat : il ne doit donc pas y faire retour.

Les termes de la loi n'établissent aucune distinction et prononcent l'exclusion absolue des règles du rapport et de la réserve : on doit donc en conclure que cette exclusion, énoncée par l'art. 68, 1^{er} alinéa, s'étend à la réserve spéciale des enfants, résultant de la quotité disponible entre époux fixée par l'art. 1094, paragraphe 2, et à la réserve des enfants du premier lit, résultant de la quotité disponible fixée par l'art. 1098, au profit du nouveau conjoint.

Avant la loi du 13 juillet 1930, M. LEFORT trouvait que les « art. 1094 et 1098 du Code Civil doivent recevoir leur application au cas d'assurance entre époux » (1). La jurisprudence s'était ralliée à cette conception et faisait porter la réduction sur les primes, mais sous réserve de la distinction entre primes modiques et primes excessives qu'elle admettait, tant en matière de rapport qu'en matière de réduction. Cette distinction se heurtait cependant aux termes formels de l'art. 922, qui rendent impossible toute dispense en matière de réduction.

Maintenant, dans le silence de la loi, l'art. 68, 1^{er} alinéa, sera applicable, sans discussion possible, dans les cas prévus par les art. 1094 et 1098. C'est

(1) LEFORT, *Nouveau Traité*, t. II, page 364.

d'ailleurs conforme à l'esprit du législateur qui, nous le verrons bientôt, accorde toutes ses faveurs à l'assurance sur la vie contractée par un des époux au profit de son conjoint.

Une seule question peut donc être soulevée sur la portée du principe posé par l'art. 68, 1^{er} alinéa, de la loi nouvelle : celle de la validité d'une clause insérée dans la police tendant à soumettre le bénéficiaire à l'obligation du rapport du capital de l'assurance à la succession du stipulant. De même que, par exception au principe du rapport et de la réduction du capital consacré à l'origine par la jurisprudence, on admettait autrefois la dispense, même tacite, par le disposant, pourrait-on, sous l'empire de la loi nouvelle, insérer valablement une clause soumettant le bénéficiaire à une obligation dont l'art. 68 l'exonère ?

M. PERREAU (1), qui pose la question, la résout par l'affirmative, parce que, dit-il, si l'art. 68 n'est pas compris dans l'énumération des textes auxquels l'art. 2 permet de déroger, il y a lieu de noter que cet article n'est impératif que dans les relations du souscripteur avec le bénéficiaire. Il estime, dans ces conditions, que la clause par laquelle le souscripteur obligerait expressément le bénéficiaire à rapporter le capital stipulé payable sur sa tête sera efficace par le seul fait de l'acceptation du bénéficiaire rendant valable l'obligation ainsi contractée.

L'intérêt de la question n'est pas d'ordre purement spéculatif, car le souci bien légitime du disposant d'assurer, en dépit des termes de la loi, l'égalité entre ses successibles, pourrait faire introduire dans la

(1) PERREAU, *Revue générale des assurances terrestres*, p. 729.

police une semblable clause revenant au droit commun de l'art. 843.

Mais, la solution proposée par M. PERREAU paraît des plus discutables, car le principe du droit direct a ses exigences et sa logique. Si on l'admet, et la loi l'a admis dans son art. 67, on ne voit pas du tout à quel titre le stipulant pourrait exiger le rapport à sa succession d'une valeur qui n'en est pas sortie.

SECTION II

CAS DANS LESQUELS LES PRIMES SONT SOUMISES AU RAPPORT ET A LA REDUCTION

Paragraphe premier. — Le principe

Exclusion du rapport et de la réduction des primes

Le principe de l'exclusion du rapport et de la réduction des primes est posé par l'art. 68, 2^e alinéa, qui déclare que les règles du rapport et de la réduction ne s'appliquent pas non plus aux sommes versées par l'assuré à titre de primes, « à moins que celles-ci n'aient été manifestement exagérées eu égard à ses facultés ».

Tel est donc le principe posé par l'art. 68 de la loi nouvelle, le principe essentiel qui apporte une réforme profonde aux règles admises jusque-là par la jurisprudence. Celle-ci, sans doute, avait apporté au principe des exceptions de plus en plus larges ; elle

en avait même, par la force des choses, restreint l'application en décidant qu'en aucun cas le montant des primes rapportables ou réductibles ne pourrait excéder le capital de l'assurance. Mais, en dépit de toutes les exceptions et de toutes les restrictions, le principe demeurait : les primes étaient soumises aux règles du Code sur le rapport et sur la réduction.

Ne nous faisons d'ailleurs aucune illusion sur les motifs qui avaient décidé la jurisprudence à maintenir coûte que coûte le principe du rapport et de la réduction des primes. Si elle était restée fidèle à ce principe, et avait résisté à la poussée irrésistible de la pratique, qui réclamait son abrogation, c'est qu'elle avait devant elle les arrêts du 13 avril 1899 et 30 juillet 1900, qui avaient rejeté le critérium proposé par la doctrine, et refusé d'exonérer du rapport et de la réduction les libéralités faites sur les revenus.

Comment la jurisprudence aurait-elle pu déroger sans commettre d'illogisme aux principes qu'elle avait elle-même posés, et admettre que, parmi toutes les libéralités prélevées sur les revenus, l'assurance au profit d'un tiers constituerait une catégorie à part qui obéirait à des règles spéciales ? Elle ne le pouvait pas, tout au moins ouvertement, et c'est pourquoi, malgré des exceptions et des restrictions de plus en plus nombreuses, elle avait respecté le principe du rapport et de la réduction des primes.

Et bien, ce que la jurisprudence n'avait pas osé faire, le législateur va l'oser. Il déclare donc, sous la réserve mentionnée à la fin de l'art. 68, que les primes payées par le souscripteur à la Compagnie d'assurance seront affranchies à la fois du rapport et de la réduction.

Comment expliquer cette disposition légale, qui marque cette fois l'anéantissement bien définitif des pauvres vestiges du rapport et de la réduction que la jurisprudence avait cru, malgré tout, devoir respecter ? Sur quelle base nouvelle le législateur va-t-il asseoir une disposition dérogeant si gravement aux lois fondamentales de notre régime successoral ?

Doit-on en inférer que la loi ne veut pas voir dans le versement des primes une libéralité, et que c'est pour cette raison de principe qu'elle les soustrait à l'obligation du rapport et de la réduction ?

C'est là la seule interprétation de l'art. 68 qui a paru possible à certains auteurs. L'assurance sur la vie ne serait plus dans son essence un acte à titre gratuit, mais un contrat onéreux qu'ils baptisent « acte de prévoyance ». Ce contrat ne redeviendrait gratuit que dans l'hypothèse exceptionnelle prévue par l'art. 68 lui-même. Ces auteurs croient trouver une justification de cette interprétation donnée à l'art. 68 dans l'art. 73, qui permet aux époux de contracter une assurance réciproque sur la tête de chacun d'eux par un seul et même acte, alors que l'art. 1097 du Code Civil leur interdirait pareille façon de procéder (1), si cette assurance constituait une donation entre vifs.

C'est là notamment l'opinion de M. Justin GODART, rapporteur de la loi du 13 juillet 1930 relative au contrat d'assurance, et c'est dire toute l'autorité qui s'attache à pareille affirmation : « La somme assu-

(1) Art. 1097 du Code Civil. « Les époux ne pourront, pendant le mariage, se faire, ni par acte entre vifs, ni par testament, aucune donation mutuelle ou réciproque par un seul et même acte ».

rée, dit-il, n'a pas formé l'objet d'une libéralité à l'adresse du bénéficiaire ; elle n'est donc sujette ni au rapport, ni à la réduction dans la succession du stipulant... Du patrimoine du contractant est sorti le montant des primes annuelles. Elles ont dû normalement être prises sur les revenus ; les héritiers ne peuvent se plaindre de dépenses faites par leur auteur, quand elles ont été en rapport avec sa situation de fortune : il n'a été consenti aucune libéralité, commis aucune fraude. Mais où la libéralité ou la fraude, commence à apparaître, c'est quand les sommes annuellement versées comme primes ont été manifestement exagérées, en raison des facultés de l'assuré, et c'est dans cette mesure seulement, qu'il y aura lieu à rapport ou à réduction, pour permettre l'égalité du partage, ou pour évaluer la quotité disponible en vue d'effectuer la réduction successorale » (1).

Il importe d'ajouter que ces considérations sont relatées textuellement dans l'exposé des motifs du projet de loi de 1925 (2).

Au contraire, M. HENRY MOREAU, directeur de l'Ecole de Notariat de Paris, estime que le contrat d'assurance sur la vie est un contrat à titre gratuit, car, écrit-il, « nul homme censé n'imaginera jamais que gratifier autrui en faisant au profit de celui-ci sortir une valeur de son patrimoine ne soit pas consentir une libéralité ». Pour M. MOREAU, il est incontestable que les primes sont toujours sorties gratuitement du patrimoine du constituant.

Nous admettons cependant que l'assurance sur la

(1) GODART et PERRAUD-CHARMANTIER. *Code des Assurances*, n^{os} 807, 812 et 813.

(2) *Exposé des motifs*, HÉMARD, annexe n^o 1544, p. 649
Rapport LAFARGE, annexe n^o 3316, p. 1173.

vie est parfaitement susceptible d'une acquisition onéreuse, car elle constitue un excellent moyen de crédit. Un créancier a des raisons sérieuses de craindre que la succession de son débiteur ne suffise à le désintéresser, alors que par son travail rémunérateur ce débiteur peut arriver à économiser chaque année une somme suffisante pour lui permettre de rembourser graduellement son créancier. Dans la crainte qu'il n'ait pas le temps d'éteindre sa dette avant son décès, le créancier lui demande de contracter sur sa tête une assurance en cas de décès dont il sera le bénéficiaire. Grâce à cette opération, le débiteur obtiendra la confiance de son créancier, certain maintenant de rentrer dans ses fonds au plus tard lors du décès de l'assuré.

Nous avons déjà indiqué le critérium qui permet de discerner s'il y a acquisition gratuite ou onéreuse réalisée par l'assurance sur la vie. Ce critérium est toujours vrai, car rien dans le texte de l'art. 68 ne contredit une telle évidence. Au lieu de dire, ce qui aurait suffi, car le législateur est tout puissant, que le paiement des primes ne doit pas être considéré comme une donation, l'art. 68 procède par exclusion d'effets particuliers relatifs au rapport et à la réduction. L'adoption de ce second mode d'énonciation est d'autant plus significatif que le premier se serait tout naturellement présenté à l'esprit du législateur, s'il avait traduit sa pensée.

D'ailleurs, rapport et réduction, qui sont les traits caractéristiques des actes à titre gratuit, continuent à s'imposer lorsque le montant des primes est exagéré. Peut-on dire alors sérieusement que le paiement change de nature suivant son importance, et que la libéralité ne commence à apparaître que lorsque les

primes versées annuellement ont été manifestement excessives en raison des facultés de l'assuré.

Il reste donc vrai de dire, après comme avant la loi du 13 juillet 1930, que l'assurance sur la vie peut s'analyser dans une libéralité faite par le stipulant au tiers bénéficiaire. Pour qu'il en fût autrement, il faudrait que le paiement des primes fût l'exécution d'une obligation civile préexistante à la charge du stipulant. Hors l'hypothèse, malgré tout exceptionnelle, où il existe un *vinculum juris* entre stipulant et bénéficiaire, l'assurance sur la vie reste une libéralité.

La pensée de la loi nouvelle n'a pas été de modifier le caractère des primes, mais de placer celles-ci sous un régime spécial en les faisant échapper à l'éventualité de la restitution. Il y a là en somme une disposition analogue à celle de l'art. 852 du Code Civil, mais qui s'inspire d'un motif beaucoup plus utilitaire, celui de faire produire au contrat ses pleins effets.

Cette conception que l'assurance sur la vie reste un contrat à titre gratuit entraîne des effets importants que l'on aperçoit aisément. Nous nous bornerons à signaler ici la conséquence relative à l'art. 767, 8^e alinéa, du Code Civil, à savoir que le versement des primes reste soumis à l'imputation sur l'usufruit légal du conjoint survivant. L'institution de cet usufruit n'a d'autre objet que de suppléer au silence du conjoint prédécédé, en attribuant au survivant les moyens d'existence que le conjoint prémourant est présumé avoir voulu lui assurer. Or ce dernier a pourvu lui-même aux besoins de son conjoint en contractant une assurance en cas de décès sur sa tête : l'usufruit légal n'a donc plus de raison d'être, au moins

dans les limites où le bénéfice procuré par l'assurance répond aux prévisions de l'art. 767.

§ II. — L'EXCEPTION : « PRIMES EXAGEREES »

La loi apporte une restriction à sa disposition exceptionnelle de l'art. 68, paragraphe 2 : celle-ci cesse d'être applicable lorsque le montant des primes est « manifestement exagéré, eu égard aux facultés du constituant ».

Cette énonciation contenue dans l'art. 68 *in fine* soulève trois ordres de difficultés qu'il convient successivement d'envisager.

1° SENS DE L'EXPRESSION : « FACULTÉS DE L'ASSURÉ ».

On pourrait, au premier abord, être tenté d'y voir un synonyme du mot « revenu », et d'en conclure que le montant des primes n'est exagéré que lorsque leur paiement doit être prélevé sur le capital, et que dans cette hypothèse, par contre, il est toujours exagéré.

Toute autre est l'interprétation qu'il convient de donner de cette expression. Sans doute, une distinction de la nature de celle que nous repoussons avait été proposée, on s'en souvient, par une fraction importante de la doctrine, qui, presque unanimement, réputait non soumises au rapport et à la réduction les donations faites sur les revenus.

Mais cette distinction avait été énergiquement repoussée par la Cour Suprême, qui, dans son fameux arrêt du 13 avril 1899, avait déclaré qu'aucun texte ne dispense de rapporter les libéralités faites sur les revenus, lorsqu'elles ne peuvent se rattacher à aucun des cas prévus par l'art. 852 du Code Civil. Et la Cour

de Cassation, dans ce même arrêt, décidait que c'est la cause et la nature de la dépense, et non l'origine des deniers qu'il faut considérer pour savoir si une donation est rapportable. Et, logique avec elle-même, la Cour de Cassation avait appliqué les mêmes principes à la matière de l'assurance sur la vie, en décidant, dans l'arrêt du 4 août 1908 précité, que le rapport des primes serait dû « suivant les circonstances ».

C'est à cette solution, condamnée par la Cour de Cassation, que le législateur se serait rallié d'une façon déguisée, en dissimulant l'expression « revenus » derrière le vocable « facultés », qui en serait le synonyme. C'est là l'opinion de M. Perreau (1), qui écrit : « nous croyons conclure fermement que les primes sont rapportables et réductibles seulement quand elles entament le capital de l'assuré ».

Que dit l'exposé des motifs ? « Du patrimoine du contractant est sorti le montant des primes. Elles ont dû normalement être prises sur les revenus : ni les héritiers, ni les créanciers ne peuvent se plaindre des dépenses faites par leur auteur, quand elles sont en rapport avec sa situation de fortune » (2).

Mais, c'est M. GODART, rapporteur de la loi, qui exprime clairement cette opinion : « le rapport ne peut être imposé que si les primes ont manifestement dépassé les ressources de l'assuré, et si elles ont été prélevées sur le capital et non pas sur les revenus » (3).

Nous ne croyons pas que ce soit la véritable interprétation qu'il convient de donner de l'art. 68 : ce texte doit se suffire à lui-même et doit être interprété

(1) PERREAU, *loc. cit.*, p. 730.

(2) *Exposé des motifs* Hémar, annexe n° 1544, p. 649 ; Rapport LAFARGE, annexe n° 3316, p. 1173.

(3) Code des Assurances, n° 813, p. 230.

d'après ses propres expressions. Or, au terme « revenus », que leur suggérerait tout naturellement la vive controverse, toujours existante, qui séparerait doctrine et jurisprudence, les rédacteurs de l'art. 68 ont préféré le vocable visiblement plus large et moins exclusif de « facultés ».

Leur intention n'est donc pas douteuse : en exigeant pour le retour au droit commun, représenté par les art. 843 et 920 du Code Civil, que les primes « fussent manifestement exagérées », ils ont clairement voulu substituer une appréciation quantitative à la simple comparaison matérielle du montant des primes et de celui des revenus. Ce ne sera pas seulement lorsque le paiement des primes aura été prélevé sur le capital faute de revenus suffisants, que ces primes devront être considérées comme « exagérées », et, à l'inverse, il y aura lieu de considérer comme telles celles qui, sans excéder les revenus, ne laisseraient plus à l'assuré les ressources suffisantes pour vivre suivant son état et sa condition sociale, et qui le contraindraient, de ce chef, à prendre sur son capital. Ce raisonnement, d'ailleurs de bon sens, peut s'autoriser de la jurisprudence existant en matière d'émancipation et de dation de conseil judiciaire (1).

Quelle est, en effet, la solution de la jurisprudence en matière de prodigalité, où la question de comparaison entre les déboursés et les ressources est encore primordiale ? La jurisprudence considère que les dédigue que des revenus insuffisants, non pas pour vivre pense excessives sont celles qui ne laissent au pro sans entamer le capital, mais pour vivre, selon sa condition sociale. La Cour de Paris décidait, le 31 jan-

(1) PLANIOL et RIPERT. *Traité élémentaire*, t. I, 11^e édit., n° 2136.

vier 1894 (1), que : « la nomination d'un conseil judiciaire laissant à celui qui en est pourvu la libre disposition de ses revenus, il est inutile d'y recourir lorsque les dépenses reprochées au prétendu prodigue, bien que s'élevant à un chiffre considérable, n'atteignent même pas la moitié de son revenu normal ». La Cour de Paris ne parle pas du capital, elle prend seulement en considération la quotité des revenus qui a été dépensée. Cet arrêt suggérait à M. PLANIOL les réflexions suivantes : « on se trouvait évidemment en face d'une de ces situations exceptionnelles pour lesquelles les lois ordinaires ne semblent pas faites. On a émis, à cette occasion, quelques regrets. N'est-il pas déplorable de voir les pires extravagances autorisées dès qu'elles émanent de millionnaires ? La loi ne doit-elle pas se proposer de faire régner l'ordre l'honneur, la moralité, dans les familles comme dans la vie publique ? Elle ne doit pas se préoccuper uniquement des considérations de fortune et se contenter d'empêcher la ruine matérielle du prodigue ; il y a en jeu une question plus haute, et, à ce point de vue, les familles les plus riches ont droit, comme les autres, à la protection de la loi ».

Nous estimons que la solution à laquelle s'est arrêtée la jurisprudence, en matière de prodigalité, doit également prévaloir dans le cas qui nous occupe. La condition demandée par M. PERREAU, pour que joue la restriction au principe de l'art. 68, est excessive parce qu'arbitraire et contraire à l'esprit du législateur. Il n'est pas nécessaire, pour que les règles du rapport et de la réduction s'appliquent aux primes, que celles-ci aient entamé le capital de l'assuré. Il suffit qu'elles

(1) D. P., 1894-2-233, note PLANIOL.

aient une telle importance qu'elles ne laissent plus au souscripteur assez de ressources pour vivre selon son rang et sa condition sociale.

Nous concluons, sur ce point controversé, que la considération des revenus ne doit jouer, après comme avant la loi du 13 juillet 1930, qu'un rôle secondaire. Les juges n'ont qu'à apprécier le caractère plus ou moins raisonnable du contrat qui leur est soumis. Ils demeurent libres, « suivant les circonstances », de leur appliquer l'art. 68, même si les primes sont payées sur le capital, ou les art. 843 et 920 du Code Civil, même si les revenus seuls ont été affectés à ce paiement. C'est toujours une considération de mesure, de comparaison entre les déboursés et les dépenses, qui doit guider leur décision, et on peut dire que, sur ce point, le législateur s'est borné à consacrer les solutions jurisprudentielles qu'avait fait triompher la Cour Suprême dans l'arrêt du 4 août 1908.

2° ETENDUE DE L'EXCEPTION.

Lorsque les primes sont « manifestement exagérées eu égard aux facultés de l'assuré », sur quoi porteront les opérations du rapport et de la réduction ? Est-ce sur la prime entière, ou seulement sur la fraction qui dépasse la dépense normale qu'aurait pu faire l'assuré ?

Cette dernière solution est assez tentante. Puisque la loi veut encourager et protéger cet acte de sage prévoyance qu'est le contrat d'assurance sur la vie au profit d'autrui, on comprendrait fort bien qu'elle en garantisse l'efficacité dans la mesure où il paraît rationnel, s'en désintéressant pour le surplus, qui, excédant les limites raisonnables, devra seul être rapporté ou entrer dans le calcul de la quotité disponible.

Mais le texte se prête difficilement à pareille interprétation. On y lit que les règles du rapport et de la réduction ne s'appliquent pas au montant des primes, « à moins que celles-ci n'aient été manifestement exagérées ». Logiquement et grammaticalement, ce dernier membre de phrase n'est susceptible que d'une seule interprétation : à savoir que l'exagération des primes fait sortir le contrat du cadre de l'art. 68, pour le replacer sous l'empire du droit commun. Or, tant en matière de rapport que de réduction, le droit commun n'admet aucun fractionnement, sous prétexte d'utilité ou de convenance.

Comment pourrait-on d'ailleurs déterminer la fraction exacte qui constitue l'exagération dans le montant de la prime ? Ce serait pratiquement très difficile et, en tout cas, cette opération, tendant à faire rentrer la prime dans les limites raisonnables dont elle n'aurait pas dû sortir, laisserait une grande place à l'arbitraire.

Faut-il, d'autre part, tenir compte des précédents jurisprudentiels en des matières voisines de la nôtre ? La jurisprudence décide, par exemple, que les diminutions des capitaux consenties par les prodigues sans l'assistance de leur conseil judiciaire, ou par les femmes séparées de biens sans l'autorisation de leur mari, sont nulles pour le tout et pas seulement dans la mesure où elles excèdent leurs revenus (1).

Nous estimons donc que le rapport et la réduction devront porter sur l'intégralité des primes payées, et non pas seulement sur la fraction pour laquelle les primes excèdent les limites raisonnables qui leur sont assignées par le législateur.

(1) Civ. rej. 2 décembre 1885 S. 86.1.120 ; — Lyon, 9 janvier 1883, D. P. 84.2.83.

Nous adoptons, sur ce point, la manière de voir de M. PERREAU (1), qui déclare : « à notre sens, on doit les appliquer (le rapport et la réduction) à la prime entière et non à la seule portion excédant le revenu » (M. PERREAU ne considère, en effet, la prime comme exagérée que lorsqu'elle entame le capital : dans l'hypothèse inverse, elle n'est, à ses yeux, ni rapportable ni réductible). M. PERREAU justifie son opinion de la manière suivante : « Au reste, on n'a jamais prétendu que des cadeaux, même faits dans les circonstances où l'on a coutume d'en offrir à certaines personnes, quand ils excèdent la valeur ordinaire des présents d'usage, ne constituent des libéralités que dans la mesure où ils excèdent cette valeur. Or, nous avons vu que notre article 68, alinéa 2, n'est qu'une extension d'une règle antérieurement proposée pour des primes modiques, assimilables à pareils présents ».

Doit-on ajouter qu'une exception est de droit étroit et doit être interprétée restrictivement ? Or, tel est bien le cas de l'article 68, deuxième alinéa, qui déroge si gravement aux règles posées par les articles 843 et 920 du Code Civil sur le rapport et la réserve héréditaire.

3° DATE DE LA RÉDUCTION DES PRIMES.

Une question fort importante à résoudre, lorsque la réduction des primes s'imposera, est celle de la date qu'il faudra considérer comme étant celle où la donation a été faite. Cette date est très importante pour la réduction des donations entre vifs, puisque l'art. 923 pose le principe de la réduction successive, en décidant que celle-ci se fera « en commençant par la der-

(1) PERREAU, *loc. cit.*, p. 732.

nière donation, et ainsi de suite en remontant des dernières aux plus anciennes ».

Quand a lieu, peut-on dire, la donation de la prime ? Est-ce pour chaque prime, au jour de son versement, ou pour toutes au jour du contrat d'assurance ? C'est là encore un des points faibles du système du rapport des primes, que l'on prend nécessairement en défaut sur un point ou sur un autre.

Deux dates ont été proposées par les auteurs :

a) Dans une première opinion, on se refusait à considérer le jour où les primes sont payées comme date de la donation constituée par le paiement de la prime : la prime était réputée être donnée le jour de la conclusion du contrat.

C'est là l'opinion de M. WAHL, qui la justifie dans les termes suivants : « les libéralités doivent être réduites suivant leurs dates, or, en matière d'assurance, la libéralité porte sur les primes, et c'est là le motif même qui justifie la réductibilité des primes. Les primes ne doivent pas être considérées comme ayant été données au jour où elles ont été versées par l'assuré. Elles sont toutes dues à l'assureur, en vertu du contrat d'assurance ; dès cette époque, l'assureur a contre l'assuré une créance en paiement de l'ensemble des primes, bien que cet ensemble, généralement, dépende dans son montant de la durée de la vie de l'assuré, et soit, par suite, incertain. On sait, en effet, que la réduction se fait « en commençant par la dernière donation, et ainsi de suite en remontant des dernières aux plus anciennes (art. 923 C. civ.), c'est-à-dire que la date à considérer est la date du contrat qui constitue la donation, et non pas le jour où la donation est exécutée. Les primes ne seront donc réduites que dans la mesure où la réduction de toutes les

libéralités faites par l'assuré postérieurement au contrat d'assurance sera insuffisante à parfaire la réserve : (1).

M. CAPITANT adopte aussi cette manière de voir : « si la donation réside essentiellement dans la manifestation de la volonté du donateur, inspirée par une pensée de bienveillance envers le donataire, c'est bien au moment où il a conclu l'assurance que l'assuré a fait au bénéficiaire la donation des primes qu'il s'engageait à payer dans son intérêt » (2).

b) L'argumentation adverse était exposée par M. ROBIN-MASSE (3), qui déclare ne pouvoir se rallier à la solution préconisée par M. WAHL, qui lui paraît contradictoire avec ce principe absolu en matière d'assurance sur la vie : le paiement facultatif des primes. L'assuré qui, annuellement, acquitte le montant de sa prime entre les mains de la Compagnie d'assurance, fait ce paiement sans y être contraint et sans que la Compagnie puisse invoquer à son encontre un droit de créance : ce versement d'argent est donc une libéralité qui se renouvelle à chaque fois.

M. LEFORT (4) prend parti pour la thèse développée par M. ROBIN-MASSE, au nom de l'art. 923 du Code Civil, qui s'oppose à la réunion fictive de toutes les primes annuelles dans une donation unique, qui serait réputée faite au jour de la conclusion du contrat, et porterait, par conséquent, sa date.

A laquelle de ces deux solutions doit-on se rallier, en présence de la nouvelle loi sur le contrat d'assuran-

(1) WAHL. *loc. cit.*, p. 733.

(2) COLIN et CAPITANT, *Cours de Droit Civil*, t. III, vi^e éd., p. 742.

(3) Thèse Paris, 1910.

(4) *Nouveau Traité*, t. II, p. 277.

ce ? Celle-ci, malheureusement, ne nous fournit aucun texte qui puisse trancher la question débattue entre MM. WAHL et CAPITANT d'une part, et MM. ROBIN-MASSE et LEFORT d'autre part.

Il est néanmoins certain que le législateur n'a pas fractionné le contrat d'assurance sur la vie auquel il donnait son statut légal en une série de contrats annuels consistant dans le versement périodique de la prime, mais qu'il l'a considéré, au contraire, comme un tout indivisible.

D'autre part, il est indéniable que le législateur a entendu résoudre tous les graves problèmes soulevés par l'assurance sur la vie de la manière la plus favorable possible aux intérêts du tiers bénéficiaire et à l'avenir de l'institution. Or, la solution préconisée par MM. ROBIN-MASSE et LEFORT est désavantageuse pour le bénéficiaire, qui sera nécessairement tenu de subir la réduction sur les dernières primes versées par son auteur, dès lors que celles-ci auront été excessives et que la réserve aura été entamée. Il n'en sera pas de même dans l'opinion inverse, puisque le bénéficiaire pourra espérer, malgré tout, garder intégralement pour lui le bénéfice de l'assurance, si les libéralités consenties par le souscripteur postérieurement au contrat d'assurance suffisent à reconstituer la réserve dans son intégrité.

Il n'est donc pas excessif de présumer que sur ce point encore, sur lequel il a omis de se prononcer, le législateur a entendu apporter des solutions entièrement favorables à celui qui a fait l'objet de toute sa sollicitude.

Il semble que l'on puisse invoquer encore, en faveur de cette opinion, la condition exigée par la loi pour que les primes soient rapportables et réductibles : il

faut qu'elles soient manifestement exagérées. Or, c'est au jour où le contrat aura été signé, que l'on devra se placer pour apprécier le caractère raisonnable ou excessif des primes promises par le souscripteur, en échange de la promesse faite par la Compagnie de payer le capital stipulé au bénéficiaire. La situation du bénéficiaire doit donc être définitivement arrêtée dès le jour du contrat initial, et c'est bien ce contrat qui constitue la donation faite à son profit, et non le versement renouvelé chaque année de la prime.

A ces diverses considérations, tirées soit de l'esprit de la loi, soit de son texte, nous ajouterons un dernier argument, tiré de l'art 923 du Code Civil, qui, dans le silence de la loi nouvelle, doit nous aider à trouver la solution recherchée. D'après cet article (1), on considère, pour réduire les donations qui excèdent la quotité disponible, non la date de leur exécution, mais la date du contrat. Nous ferons de même en notre cas et nous dirons que, si l'exécution du contrat d'assurance est échelonnée sur un nombre d'années indéterminé, sa date, qui seule doit être envisagée pour la mise en mouvement du mécanisme de la réduction, est la date de la police.

Nous mettrons le point final à cette discussion, en prenant parti pour la thèse défendue par M. WAHL, tout en déplorant que le législateur n'ait pas inséré

(1) Art. 923 du Code Civil : « Il n'y aura jamais lieu à réduire les donations entre vifs, qu'après avoir épuisé la valeur de tous les biens compris dans les dispositions testamentaires ; et, lorsqu'il y aura lieu à cette réduction, elle se fera en commençant par la dernière donation, et ainsi de suite en remontant des dernières aux plus anciennes.

dans la loi une disposition expresse, qui mettrait fin à toute controverse. Dans son silence, il y a tout lieu d'admettre que la réduction n'atteindra le bénéficiaire, que dans la mesure où la réduction des autres libéralités consenties par son auteur après la rédaction de la police sera insuffisante à parfaire la réserve héréditaire.

TROISIEME PARTIE

**DE LA
THEORIE DES RECOMPENSES
EN MATIERE
D'ASSURANCE SUR LA VIE**

CHAPITRE PREMIER

DES RECOMPENSES

AVANT LA LOI DU 13 JUILLET 1930

Nous avons vu que le contrat d'assurance sur la vie conclu au profit d'un bénéficiaire déterminé avait pour effet de faire naître, au profit de ce tiers, un droit propre, immédiat et direct au bénéfice de l'assurance. Nous avons envisagé ensuite les conséquences résultant de ce droit direct dans les rapports du tiers bénéficiaire avec les héritiers du stipulant.

Les choses se passeront-elles de même façon lorsque l'assurance aura été contractée par un des époux au profit de son conjoint ? C'est un fait particulièrement fréquent, car le mariage fournit un terrain éminemment favorable au développement de cette institution de prévoyance qu'est l'assurance sur la vie ; c'est même là son application la plus normale et la plus indiquée. Il est tout naturel, en effet, qu'un mari songe à assurer l'avenir de son foyer pour le cas où il viendrait à disparaître prématurément, et qu'il prélève, chaque année, sur les revenus de son travail,

une menue fraction, qui sera affectée au paiement des primes. Il pourra se faire aussi, bien que cela soit exceptionnel, que la femme contracte une assurance sur la vie sur la tête de son mari moins fortuné, pour permettre à celui-ci de vivre après sa mort, comme il a vécu pendant l'union conjugale.

Pratiquement, les époux qui veulent contracter une assurance sur la vie ont recours à deux combinaisons possibles : ou bien l'un des époux contracte une assurance au profit de l'autre, et c'est, dans l'immense majorité des cas, le mari au profit de la femme ; ou bien les deux époux contractent une assurance mutuelle au profit du survivant.

Quelle que soit la combinaison choisie tout se passera, s'ils sont mariés sous un régime autre que celui de la communauté, comme s'il n'y avait pas mariage. Ainsi, les règles du rapport et de la réduction joueront comme dans l'assurance au profit d'un tiers quelconque.

Mais les choses se passeront tout différemment si le régime matrimonial des époux est celui de la communauté, soit légale, soit conventionnelle. Des difficultés nouvelles vont apparaître, en raison de la présence sous ce régime de trois patrimoines, celui du mari, celui de la femme et celui de la communauté. Il n'y aura plus seulement à envisager les rapports des héritiers de chaque époux entre eux ou avec les tiers que l'époux aura gratifiés. Il faudra encore établir ceux existant entre le patrimoine commun et celui qui est propre à chacun des époux.

Ces rapports sont dominés par ce principe fondamental, qu'aucun des trois patrimoines ne doit s'enrichir au détriment des autres.

Des empiètements sont néanmoins possibles et même inévitables entre ces divers patrimoines, en raison du voisinage intime dans lequel ils se trouvent. Il sera donc nécessaire, à la dissolution du mariage, de reconstituer dans leur intégrité chacun de ces patrimoines, qui sont, pendant le mariage, en compte courant. Ce n'est que lorsque ces opérations de liquidation seront terminées, que la masse commune ainsi identifiée pourra être partagée. Cette reconstitution des divers patrimoines se fera au moyen d'indemnités, qui, dans le cas particulier, s'appellent des récompenses.

La question de récompense se pose donc, lorsqu'au cours de la communauté, la composition des trois patrimoines a été altérée, lorsque l'un d'eux aura été entamé au détriment des autres.

Quand la communauté aura-t-elle droit à récompense ? La réponse à cette question nous est donnée par l'art. 1437 du Code Civil, qui déclare : « Toutes les fois qu'un époux a tiré un profit personnel des biens de la communauté ». Deux conditions doivent donc se trouver réunies pour qu'il y ait lieu à récompense : il faut que la communauté se soit appauvrie et que l'époux se soit enrichi.

Ces deux conditions se trouvent-elles réunies lorsqu'une assurance a été contractée par un des époux au profit de son conjoint ? Telle est la première question soulevée par la théorie des récompenses. A supposer cette question résolue par l'affirmative, nous aurons à nous en poser une deuxième qui consistera à rechercher sur quoi porteront les récompenses, et quel

en sera le montant.

La première question soulève un problème d'attribution du capital de l'assurance. La deuxième implique la solution d'un problème de contribution.

SECTION I

DROIT DE LA COMMUNAUTE A RECOMPENSE

Pour que la communauté ait droit à récompense, à l'occasion d'un contrat d'assurance entre époux, deux conditions doivent se trouver réunies ; il faut que la communauté ait versé les primes et que le capital de l'assurance revienne en propre à l'époux bénéficiaire.

La première condition, qui est la condition d'appauvrissement, ne nécessite pas de longues explications. Il est certain qu'on ne peut rendre à la communauté que ce qu'on lui a pris et qu'elle n'a droit à rien, si elle est restée complètement en dehors de l'opération et n'a rien donné. Elle n'a pas à se plaindre de voir un des époux s'enrichir, si ce n'est pas à ses dépens et si les primes ont été payées soit par son conjoint, soit par un tiers, soit par l'époux bénéficiaire lui-même.

Cette première condition sera d'ailleurs presque toujours réalisée, car tout l'argent liquide est en communauté et c'est celle-ci qui doit nécessairement faire les frais de l'assurance.

La seconde condition, qui est la condition d'enrichissement, soulève, au contraire, de très graves problèmes, qui ont retenu pendant longtemps l'attention de la doctrine et de la jurisprudence. Pour savoir s'il y a lieu à récompense, on doit se demander où est l'enrichissement de l'époux bénéficiaire, ou, en d'autres termes, quel est le sort du capital assuré.

§ I. — ASSURANCE CONTRACTÉE

PAR UN DES EPOUX AU PROFIT DE L'AUTRE

1° ASSURANCE CONTRACTÉE PAR LE MARI AU PROFIT DE SA FEMME.

Un mari désireux d'assurer à sa femme des ressources personnelles, pour le cas où il viendrait à précéder, stipule de la Compagnie d'assurance qu'un capital sera payé, à son décès, à son épouse commune en biens. Le bénéfice de cette assurance sera-t-il réservé à titre de propre à l'épouse bénéficiaire ou tombera-t-il en communauté ?

C'est là une question dont l'intérêt est considérable et apparaît à trois points de vue différents. Si le bénéfice tombe dans la communauté, il en résulte :

1) que la femme commune en biens n'y pourra rien prétendre, en cas de renonciation à la communauté ;

2) qu'au cas d'acceptation par elle de cette communauté, elle ne pourra se faire attribuer le capital assuré que pour moitié, ou du moins, si elle le perçoit en totalité, elle devra l'imputer sur sa part dans la masse commune ;

3) elle ne sera jamais admise à en toucher le montant qu'après le paiement intégral des dettes du mari ou de la communauté.

Les solutions contraires s'imposeront, si le capital de l'assurance reste propre à la femme :

1) la femme en pourra réclamer le bénéfice, même en renonçant à la communauté ;

2) qu'elle accepte ou renonce, elle en percevra le montant total, par voie de prélèvement, sans être tenue, en cas d'acceptation, de l'imputer sur sa part dans l'actif commun ;

3) elle recueillera le capital assuré à l'exclusion des créanciers du mari ou de la communauté.

C'est dire tout l'intérêt de la femme à voir exclure le capital assuré de la masse commune, et à se voir reconnaître un droit propre. Il serait donc surprenant que ce cas d'assurance sur la vie, l'assurance entre époux, comportât une solution différente de celles admises pour les assurances au profit des étrangers.

Pour donner à ceux-ci un droit propre, immédiat et direct au bénéfice de l'assurance, la jurisprudence avait argué de la volonté, expresse ou tacite, du stipulant. Or, cette volonté n'est nulle part plus clairement exprimée que dans le cas présent. En désignant nommément son épouse dans la police d'assurance, le mari a manifesté très nettement sa volonté de lui voir recueillir, à titre de propre, le bénéfice du contrat ; il s'est interdit à lui-même la faculté de reprendre ultérieurement la moitié de ce qu'il avait donné ;

il s'est enlevé la possibilité de diminuer directement ou indirectement, par son fait, l'émolument qu'il entendait que son conjoint retirât du contrat. S'il avait pensé faire tomber dans la communauté le bénéfice de l'assurance, il se serait abstenu tout naturellement de désigner un bénéficiaire ou aurait stipulé au profit de la communauté. Au lieu de cela, s'il a désigné sa femme, c'est qu'il entendait, par le mécanisme de l'assurance, lui constituer un propre.

Mais, cette volonté du stipulant, aussi claire soit-elle, semble, à première vue, se heurter aux règles d'un régime matrimonial élaboré à une époque où l'assurance sur la vie était inconnue, d'où l'impossibilité, au moins apparente, de concilier les règles de ce régime avec les exigences de ce nouveau contrat et la volonté clairement exprimée du contractant.

On a tiré, en effet, de l'art. 1401 et de l'art. 1395 du Code Civil, les plus graves objections à l'attribution du bénéfice de l'assurance à l'époux bénéficiaire. Aux termes de ce premier article, la communauté se compose activement : « de tout le mobilier que les époux possédaient au jour de la célébration du mariage, ensemble de tout le mobilier qui leur échoit pendant le mariage à titre de succession ou même de donation, si le donateur n'a exprimé le contraire ». Quant au second, il décide que les conventions matrimoniales « ne peuvent recevoir aucun changement après la célébration du mariage ».

Or, a-t-on dit, permettre au mari de constituer un propre mobilier au profit de sa femme, c'est l'autoriser : 1° à violer l'art. 1401, puisque cette solution a pour résultat de priver la communauté d'une valeur que lui attribue la loi ; 2° à violer l'art 1395, puisque, malgré l'adoption d'un régime dans lequel tous les

meubles doivent être communs en principe, la femme se trouve titulaire d'un droit de créance né pendant le mariage.

La jurisprudence est passée par dessus ces objections ; la doctrine, de son côté, a cherché à établir qu'elles sont plus apparentes que réelles. Voyons de quels arguments on s'est servi pour écarter l'application de ces deux textes et faire échapper le bénéfice de l'assurance à la masse commune.

1) MM. LEFORT et DUMAINE sont d'avis que le capital entre en communauté, conformément à l'art. 1401, mais qu'il en sort aussitôt, pour constituer une donation par le mari à la femme, donation permise par l'art. 1422 du Code Civil, qui donne le droit au mari de disposer des effets mobiliers à titre gratuit et particulier au profit de toutes personnes.

Avec ce système, disent ces auteurs, la femme recueillera le bénéfice de l'assurance à des titres divers, selon qu'elle acceptera la communauté ou qu'elle y renoncera. Si elle accepte, elle sera co-propriétaire des biens indivis acquis pendant le mariage et elle conservera, en cette qualité, la moitié du capital, l'autre moitié lui provenant de la donation anticipée faite par le mari. Si elle renonce, elle sera réputée donataire pour le tout. « Refuser à la femme d'acquiescer *jure proprio*, dit M. LEFORT, c'est supprimer la disposition du Code Civil, qui permet au mari de disposer au profit de sa femme, pendant le mariage, des effets mobiliers de la communauté. Le mari a le droit, pendant le cours du mariage, de prendre la valeur de la communauté dans la limite de son droit de co-propriété et d'en gratifier un tiers ; on ne voit pas pour

quel motif, la femme pourrait être moins bien traitée » (1).

Dans ce système, l'objet de l'assurance va séjourner, ne fût-ce qu'un instant de raison, dans le patrimoine commun et sera soumis, par suite, à l'action des héritiers du mari, qui auront le droit d'en exiger le rapport jusqu'à concurrence de moitié, et à l'action des créanciers du mari ou de la communauté, qui auront la faculté de le saisir ou d'en demander la remise en communauté. En un mot, avec ce système, la femme commune en biens sera exposée à subir tous les aléas auxquels, par la théorie du droit direct, on a réussi, en général, à soustraire le bénéficiaire ; et, quand celle-ci eût prévalu par ailleurs, l'explication ne pouvait plus cadrer avec l'ensemble du système jurisprudentiel sur les assurances sur la vie. En particulier, le mari ne pouvait plus être considéré comme donateur du capital, depuis que la jurisprudence décidait qu'en cas d'assurance, le capital sort, non du patrimoine de l'assuré, mais de celui de l'assureur.

Cette théorie a inspiré un arrêt de la Cour de Cassation du 2 mars 1881 (2), où on lit : « Attendu que l'assuré qui stipule une somme payable à son décès à sa veuve, acquiert tout d'abord pour lui-même, puis transmet à sa femme, à titre de donation, conformément aux principes des art. 1121 et 1973 du Code Civil, le droit au capital assuré ». Dans sa note sous cet arrêt, M. LABBÉ développait la théorie qui voulait voir dans l'assurance sur la vie souscrite par le mari, une gestion d'affaires.

(1) LEFORT, *Traité théorique et pratique des assurances sur la vie*, t. II, p. 360.

(2) Req., 2 mars 1881, D. P. 81-1-400 ; S. 81-1-144, note LABBÉ.

Pareillement, le 22 février 1893 (1), la Cour Suprême décidait que : « la désignation par un mari de sa femme, comme bénéficiaire du capital d'une assurance sur la vie, souscrite par lui et payable à son décès, constitue une donation entre vifs essentiellement révocable, toutes les fois qu'on ne peut lui trouver une contre-partie qui rende la convention onéreuse (C. Civ. art. 1096) ».

2) Selon MM. BAUDRY-LACANTINERIE (2) et THALLER (3), le capital assuré ne tomberait pas dans la communauté, parce qu'il ne prend naissance qu'à sa dissolution.

M. COUTEAU (4) adopte également cette manière de voir. D'après lui « le capital assuré appartient au conjoint personnellement, comme à tout bénéficiaire désigné, comme s'il lui venait d'un étranger ; il ne tombe pas dans la communauté, il est la propriété personnelle du bénéficiaire, et, comme il n'est acquis par lui qu'à la dissolution de la communauté, il n'en a jamais pu faire partie ».

Cette théorie venait contredire le principe admis par la jurisprudence en matière d'assurance sur la vie au profit d'un tiers, principe qui faisait acquérir au tiers bénéficiaire, dès le jour du contrat, son droit propre, immédiat et direct au capital assuré, même si l'attribution du bénéfice était postérieure à la souscription de la police.

En réalité, les partisans de ce système confondaient

(1) Civ. Cass., 22 février 1893, D. 93-1-401, note PLANIOL ; S. 94.1.65, note LABBÉ.

(2) BAUDRY-LACANTINERIE, *Du contrat de mariage*, t. I, n° 283.

(3) THALLER, note au D. P. 88.2.1.

(4) COUTEAU, *Traité des assurances sur la vie*, t. II, n° 565.

deux choses absolument différentes : le droit au capital assuré et le capital lui-même, qui lui ne sera payé qu'au décès du stipulant.

Un certain nombre de décisions judiciaires ont cependant admis cette opinion : la Cour de Caen (1) décidait « que le capital assuré, stipulé par le mari précisément pour l'époque de la dissolution de la communauté, par suite de son décès et en vue d'assurer l'existence de sa veuve, constitue un propre à celle-ci, et non pas un acquêt de communauté ».

3) On a enfin tenté d'éluder l'art. 1401, en assimilant l'indemnité due à la bénéficiaire à certaines valeurs que, même sous les régimes de communauté légale, les époux conservent en propre.

Voyons quelles sont ces exceptions à la règle de l'art. 1401. D'après M. PLANIOL (2), les meubles qui, par exception, demeurent propres, sont les suivants :

1. les objets sans valeur vénale, comme les souvenirs de famille ;

2. les objets donnés avec exclusion expresse ou tacite de communauté (1401, 1°) ;

3. les pensions viagères incessibles, telles que les pensions de réforme et les pensions alimentaires ;

4. les meubles subrogés à des biens propres, auxquels ils empruntent leur caractère ;

5. ceux des produits qui, provenant des propres des époux, et étant non périodiques, n'ont pas le caractère de fruits, comme les matériaux d'une maison démolie.

Cette énumération n'est cependant pas limitative,

(1) CAEN, 14 mars. 1876, D. P. 77.2.131.

(2) *Traité élémentaire*, t. III, n° 918 à 923 bis.

et de nombreux auteurs ont pensé que l'assurance sur la vie pourrait bien entrer dans l'une ou l'autre de ces exceptions.

On a cherché notamment à fonder le caractère propre de la créance contre la Compagnie d'assurance, sur la volonté présumée du mari rentrant dans les termes de l'exception prévue par l'art. 1401-1^o à la règle que tous les meubles des époux sont communs.

C'est là l'opinion à laquelle s'est arrêtée la majorité de la doctrine. Le mari, a-t-on dit, est le maître de disposer, à titre gratuit, des biens mobiliers compris dans la communauté, à condition qu'il ne fasse pas une donation à titre universel et qu'il ne s'en réserve pas l'usufruit. Comme les libéralités entre époux sont valables, il exerce sa générosité aussi bien au profit de sa femme qu'au profit d'un tiers quelconque.

D'autre part, l'art. 1401-1^o permet au donateur de créer des propres mobiliers à un époux marié sous le régime de la communauté légale ; il suffit que la volonté du disposant ne soit pas équivoque et qu'il n'y ait aucun doute sur ses intentions. Or dans le cas qui nous occupe, l'intention du mari souscripteur de conférer à sa femme un droit propre au bénéfice de l'assurance est certaine. Le mari aurait pu, en ne désignant pas de bénéficiaire, stipuler pour lui-même, c'est-à-dire pour la communauté ou pour la succession, et il ne l'a pas fait. Ce qu'il a voulu, c'est venir à l'aide de sa femme et lui garantir le maintien de l'aisance dont elle a bénéficié au cours du mariage, lui permettant ainsi de continuer les sacrifices commencés pour l'éducation des enfants.

C'est bien, en effet, l'idée de la donation qui explique le mieux l'exclusion de la communauté du bénéfice de l'assurance. Les donations sont, en effet, per-

mises entre époux, et il n'est pas contraire à l'immuabilité des conventions matrimoniales, qu'un des époux donne à son conjoint un bien commun. Dans ce cas, le bien donné, même s'il est mobilier, doit demeurer propre au donataire, en vertu d'une clause d'exclusion de la communauté.

L'art. 1395 interdit seulement aux époux communs en biens de se constituer des propres aux dépens de la masse commune. Tel serait, notamment, le cas d'une assurance en cas de décès contractée par l'un des époux sur sa propre tête : si ce capital est acquis avec des deniers communs, il doit tomber en communauté.

Mais, si la règle de l'immuabilité des conventions matrimoniales fait défense à un des époux de s'enrichir au détriment de la masse commune, elle ne lui interdit pas d'enrichir son conjoint et notamment de contracter une assurance à son profit. C'est là une donation indirecte, valable aux termes des art. 1121 et 1793 C. Civ., et qui ne déroge pas à l'art. 1395.

Conformément à cette doctrine, qui enseignait que l'intention du contractant est toute puissante, la Cour de Cassation jugeait que la femme, nominativement désignée par son mari comme bénéficiaire, a droit à titre de propre au bénéfice de l'assurance, s'il résulte des termes de la police que le mari a nécessairement voulu que sa femme survivante recueillît le capital assuré à titre de libéralité, dans le cas même où elle renoncerait à la communauté (1).

Mais il ne suffisait pas d'affirmer que l'assurance sur la vie était une donation rentrant dans les pou-

(1) Civ. rej., 28 mars 1877, S. 77.1.393, note LABBÉ.

voirs reconnus au mari par l'art 1422. Il fallait encore déterminer l'objet de cette donation.

C'était, en vérité, chose difficile, car l'appauvrissement du donateur ne correspond pas du tout à l'enrichissement du donataire : ce qui est sorti de la communauté, c'est le montant des primes ; ce qui est entré dans le patrimoine propre de l'époux bénéficiaire, c'est le capital assuré.

En dehors d'arrêts parlant de libéralité, sans dire en quoi elle consistait (1), un certain nombre avaient considéré qu'il y avait donation du capital : entre ces derniers, il existait encore des divergences, les uns estimant que c'était la totalité du capital assuré qui formait l'objet de la libéralité (2), les autres décidant, au contraire, que la femme n'était donataire que pour moitié, si elle acceptait la communauté, l'autre moitié lui appartenant déjà comme femme commune en biens.

Pour éviter ces difficultés, certains auteurs (3) soutenaient que la femme était bien donataire du mari, mais que la donation avait pour objet les primes : tout se passait donc comme si le mari avait directement donné à la femme les primes, avec clause d'exclusion de la communauté, et si la femme avait employé les primes données à contracter une assurance personnelle. Il y avait donc donation indirecte du pro-

(1) Civ. rej., 28 mars 1877, Paris 26 novembre 1878, S. 79.2.44 ; Paris, 1^{er} août 1879, S. 80.2.249, 10 mai 1890, D. P. 93.1.401 et la note de BAUDRY-LACANTINERIE.

(2) Req., 2 mars 1881, S. 81-1-145, note Labbé.

(3) Nast. op. cit., p. 258 et auparavant WAHL, op. cit., n° 51, note 3, LACOSTE, p. 12 ; BAUDRY-LACANTINERIE, note D. P. 93.2.185.

fit résultant du contrat ; mais la communauté ne s'étant appauvrie que des primes, c'étaient les primes seules qui constituaient l'objet de la donation. La femme était donc donataire de la moitié ou de la totalité des primes, suivant qu'elle acceptait ou répudiait la communauté.

L'accord s'était donc fait en matière de récompense, comme en matière de rapport, sur un point : à savoir que l'assurance au profit d'un tiers (sauf quand ce tiers est un créancier), et à plus forte raison quand ce tiers est un conjoint, constitue une libéralité. On était même unanime à reconnaître que cette donation était déguisée et échappait aux conditions de forme des art. 931 et suiv. du Code Civil. Mais l'accord cessait complètement quand il s'agissait de déterminer quel était l'objet de la libéralité.

En raison de ces difficultés pour déterminer l'objet de la donation faite par le mari souscripteur à sa femme bénéficiaire, la jurisprudence renonçait souvent à motiver ses arrêts : elle n'en était pas moins unanime à prononcer l'exclusion du capital assuré de la masse commune, en vertu de la volonté présumée du donateur (1).

Il est intéressant de noter que cette donation par assurance, quelque objet qu'on lui assignât, et dans la mesure où elle existait, apparaissait, de même que les autres libéralités, comme imputable sur l'usufruit du conjoint survivant, comme rapportable aux cohéri-

(1) Nancy, 21 janvier 1882, D. P. 82.2.174, S. 83.2.35.
Douai, 16 janvier 1897, S. 01.2.9.
Nancy, 16 mars 1901 ; D. P. 02.2.170, S. 01.2.7.
Rennes, 1er février 1912 ; D. P. 12.2.321.
Paris, 30 juin 1926, Gaz. Pal. 26.2.428.

tiers dans la succession du disposant, comme réductible si elle dépassait la quotité disponible, comme révocable durant le mariage, en vertu de l'art. 1096, comme perdue pour la bénéficiaire en cas de divorce ou de séparation de corps prononcée contre elle (art. 299 C. Civ.).

2° ASSURANCE CONTRACTÉE PAR LA FEMME AU PROFIT DE SON MARI.

L'assurance souscrite par la femme au profit de son mari se présente assez rarement en pratique, car c'est le propre de l'homme de subvenir aux besoins présents et futurs de sa famille. Si, malgré tout, nous avons consacré un examen spécial à cette hypothèse, c'est parce que, dans l'opinion de certains auteurs, elle devait recevoir une solution différente de la précédente.

Le droit propre du mari au bénéfice de l'assurance souscrite à son profit par sa femme a été contesté pour cette raison, que la femme n'a pas le droit de disposer à titre gratuit des valeurs de la communauté. D'un autre côté, il sera plus difficile, a-t-on dit, de savoir quelle a été l'intention véritable de l'assurée. Le mari réunit sur sa tête deux qualités : celle d'époux et celle de chef de la communauté. À quel des deux la libéralité s'adressera-t-elle ? La simple désignation du mari comme bénéficiaire ne suffira pas à prouver l'intention de la femme de lui conférer personnellement la libéralité, et, dans le doute, on devra décider qu'il joue seulement le rôle d'intermédiaire entre la communauté et l'épouse stipulante.

On peut répondre à cette dernière objection qu'il est facile à la femme de manifester clairement sa volonté et de faire cesser toute équivoque sur le choix du véritable bénéficiaire.

L'autre argument mis en avant par les adversaires du droit propre du mari n'est pas non plus décisif, car, s'il est vrai que l'art. 1422 s'applique spécialement au mari et que les pouvoirs de la femme sont, théoriquement tout au moins, assez réduits, il est certain que les droits qui appartiennent aux deux époux réunis sont presque sans limites. On peut donc conclure que le mari peut relever la femme de toutes les incapacités qui la frappent, en ce qui concerne les biens dont il peut lui-même disposer, et qu'il peut la rendre habile à souscrire une assurance à son profit. La jurisprudence n'a d'ailleurs pas admis la distinction proposée entre le cas où l'assurance est contractée par la femme, et le cas où elle est contractée par le mari. Dans un cas comme dans l'autre, elle a attribué le capital assuré à titre de propre au bénéficiaire (1).

§ II. — ASSURANCE RÉCIPROQUE AU PROFIT DU SURVIVANT

Qu'arrivera-t-il enfin, lorsque, par une police unique, les époux souscrivent sur leur tête une assurance mutuelle dont l'avantage doit profiter au survivant ?

Ce procédé, très courant, a soulevé de graves questions, tant pour la forme du contrat, que pour l'attribution du bénéfice.

(1) Paris, 26 novembre 1878, S. 79.2.44.

Aux termes de l'article 1097 du Code Civil, « les époux ne peuvent, pendant le mariage, se faire, ni par acte entre vifs, ni par testament, aucune donation mutuelle et réciproque par un seul et même acte ». Comment donc éviter la nullité édictée par ce texte, si on voit dans l'assurance sur la vie une donation indirecte au profit du bénéficiaire ?

On peut cependant valider cette combinaison de deux manières différentes : on peut voir tout d'abord dans l'assurance mutuelle deux contrats juxtaposés, mais indépendants l'un de l'autre, dont un seul produira effet, c'est-à-dire deux donations réciproques, chaque époux étant donataire sous la condition suspensive de sa survie et la condition résolutoire de son prédécès. Quand un des époux vient à mourir, on est donc en présence d'une assurance sur la vie contractée par le prémourant au profit du survivant, soumise aux règles ordinaires de l'assurance contractée par un des époux au profit de son conjoint.

C'est ainsi que la Cour de Cassation, dans l'arrêt important du 28 mars 1877 (1), explique le mécanisme de l'attribution du bénéfice, dans le contrat au profit du survivant des époux : « Lors du décès du prémourant, son droit éventuel est résolu, et celui du survivant devient, au contraire, définitif par l'accomplissement de la condition suspensive à laquelle il avait été soumis : les droits du survivant doivent donc être réglés comme si l'assurance avait été contractée par l'autre époux seul, sur sa vie à lui, et au profit de son conjoint survivant ».

(1) Civ. rej., 28 mars 1877 (3^e espèce), S. 77.1.393, note LABBÉ.

Où bien on peut dire que l'assurance mutuelle est un contrat indivisible, à titre onéreux et aléatoire, où chaque époux a stipulé pour lui-même et s'est personnellement assuré sur la tête de son conjoint. Si cependant le bénéfice du contrat reste propre, c'est que l'art. 1437 permet aux époux d'employer les deniers de la communauté à la sauvegarde d'un intérêt personnel, né postérieurement à la dissolution. En principe, le survivant devra récompense à la communauté, mais rien n'empêchera les époux de renoncer à l'action en restitution et de se donner réciproquement les primes, pour moitié ou pour totalité, suivant que la femme ou ses héritiers acceptent la communauté ou y renoncent.

La Cour de Rennes a suivi cette doctrine en décidant (1) que le contrat crée pour les époux un droit aléatoire, dont chacun s'est en même temps démis en faveur de son conjoint : ce contrat indivisible ne constitue point une aliénation à titre gratuit, puisque chaque stipulation a pour contre-partie l'échange d'une créance de même nature et qualité. C'est donc un acte à titre onéreux, chacun des époux ayant acheté son droit éventuel au moyen d'un sacrifice aléatoire.

Cette conception, admise par la Cour de Rennes, était à la fois inexacte et dangereuse. Il est inexact tout d'abord que chacun des époux ait en première vue son propre intérêt et que le sentiment de bienfaisance s'efface devant le caractère à titre onéreux de la stipulation. Cette teinte d'égoïsme forcené, dont on veut recouvrir cette forme d'assurance, n'est guère dans le ton qui lui convient. Cette conception était, en

(1) Rennes, 9 février 1888, S. 1888-2-121, note LABBÉ,

outre, dangereuse, parce qu'on peut interpréter alors l'opération comme une vente entre époux prohibée par l'art. 1595, parce qu'on doit, en tout cas, faire tomber le bénéfice dans la communauté puisque tous les biens acquis par les époux à titre onéreux au cours de leur mariage font partie de la communauté sans exception (art. 1401-1^o) et qu'aucun texte ne prévoyait de dérogation à la règle pour le capital d'une assurance sur la vie. On doit voir dans ce contrat une double libéralité, et celle-ci paraît bien, au premier abord, devoir tomber sous le coup de l'art. 1097, qui a pour but de sauvegarder l'application de l'art. 1096, c'est-à-dire de laisser à chaque époux la liberté de révoquer la donation qu'il a faite à son conjoint.

Quelle est donc exactement la thèse acceptée par la Cour Suprême, par laquelle se trouve validée l'assurance mutuelle entre époux ? L'arrêt précité du 28 mars 1877 admet bien qu'il s'agit de deux libéralités, mais de deux libéralités conditionnelles, dont une seule se réalise, de sorte que le contrat se résout en définitive en une assurance souscrite par le prémourant en faveur du survivant. La condition suspensive de survie étant réalisée en lui, produit son effet rétroactif et la naissance de son droit est reportée à l'origine du contrat, en même temps que la condition résolutoire du décès du premier mourant annule tous les droits éventuels qu'il pouvait avoir, de sorte qu'il est réputé n'en avoir jamais eu.

Cette doctrine très curieuse, adoptée par la Cour de Cassation, serait peut-être critiquable s'il s'agissait de deux donations entre vifs proprement dites, mais il s'agit ici de libéralités indirectes accessoires à un acte à titre onéreux, qui peuvent échapper légitimement aux règles de forme des donations, et notamment à la règle restrictive de l'art. 1097.

La Cour Suprême, ayant ainsi validé l'assurance mutuelle entre époux, décidait que le capital ou la rente exigibles de la Compagnie d'assurance appartenaient en propre au bénéficiaire, de la même manière que si le prémourant seul avait stipulé.

SECTION II

MONTANT DE LA RÉCOMPENSE DUE A LA COMMUNAUTE

L'art. 1437 du Code Civil subordonne le droit à récompense de la communauté à une double condition : l'appauvrissement de la masse commune et l'enrichissement de l'époux débiteur de récompense.

Ces deux conditions se trouvent réalisées dans l'assurance entre époux. Il y a bien appauvrissement de la communauté, puisque celle-ci a déboursé les primes. Il y a bien enrichissement de l'époux bénéficiaire, puisque, quelle que soit la combinaison adoptée, assurance par le mari au profit de sa femme, assurance par la femme au profit de son mari, assurance mutuelle au profit du survivant, le bénéfice de l'assurance est exclu de la masse commune et reste propre à l'époux.

La communauté a donc droit à récompense, puisqu'un des époux a tiré « un profit personnel » des biens de la communauté.

Sur quoi porteront ces récompenses, et quel en sera le montant ? Telle est la seconde question à résoudre dans la théorie des récompenses,

Première phase. — RECOMPENSE DU CAPITAL

Les mêmes auteurs qui voyaient dans le capital assuré l'objet de la libéralité faite à la femme, estimaient que celle-ci devait récompense à la communauté de tout le capital assuré. Le patrimoine enrichi, disaient-ils, doit récompense au patrimoine appauvri du montant intégral de son appauvrissement. Or, le montant de cet appauvrissement, ce n'est pas le montant des primes versées par la communauté, c'est le manque à gagner, c'est-à-dire le montant du capital souscrit, qui serait venu augmenter l'actif de la communauté si la femme n'en avait pas été déclarée bénéficiaire.

Mais cette doctrine méconnaissait complètement la règle même des récompenses, qui assigne au montant de celles-ci un double maximum. La récompense se limite, d'une part, à la dépense effectuée par la communauté, alors même que l'enrichissement réalisé par l'époux serait supérieur à cette dépense. Elle se limite, d'autre part, à l'enrichissement procuré à l'époux, alors même que la dépense effectuée par la communauté serait supérieure à cet enrichissement.

La récompense n'est qu'une indemnité, et le propre d'une indemnité est de réparer aussi exactement que possible le préjudice souffert. Celui-ci ne doit se traduire, en aucun cas, par un enrichissement pour celui qui en est victime. C'est cependant à ce résultat que tendait la théorie qui exigeait que la récompense portât sur le capital assuré lui-même.

Une doctrine qui méconnaissait aussi gravement la règle fondamentale posée par l'art. 1437 ne pouvait jouir d'aucune autorité et ne tarda pas à être abandonnée.

Deuxième phase. — RECOMPENSE DES PRIMES

Une autre théorie devait jouir, au contraire, d'une grande faveur, d'ailleurs parfaitement justifiée ; c'est celle qui voyait dans le montant des primes l'objet de la récompense. Exposée par des auteurs éminents, elle avait une base juridique des plus solides. Parmi ses représentants les plus autorisés, nous rencontrons MM. LABBÉ et BAUDRY-LACANTINERIE. « La restitution des primes à la fortune de celui qui les a payées, disait M. LABBÉ (1), est contestée et, nous l'avouons, contestable, mais elle nous paraît ici une condition nécessaire de la légalité de l'opération. Elle est le respect du principe que nous tournons, que nous ne violons pas : ce qui vient de la communauté revient à la communauté ».

Il faudrait donc, dans la rigueur de cette conception, ordonner la récompense de toutes les primes, même si leur montant excédait le capital souscrit, ce qui arrive toutes les fois que l'assuré dépasse l'âge moyen de la vie humaine, tel qu'il est fixé par les tables de mortalité.

Dans cette opinion, on tirait argument de la lettre de l'art. 1437 : « toutes les fois qu'il est pris sur la communauté une somme, soit pour..., soit pour..., il en doit la récompense ».

Cette interprétation littérale de l'art. 1437 ne doit pas prévaloir, car la théorie des récompenses n'est qu'une application de la règle que nul ne doit s'enrichir aux dépens d'autrui, et, d'après cette règle dite « de l'enrichissement sans cause », l'enrichi ne doit rembourser que le montant de son enrichissement,

(1) Note au Sirey 1891.2.105.

Sans doute, nous lisons, au début de l'article : « toutes les fois qu'il est pris sur la communauté une somme... ». Mais, l'article se termine ainsi : « toutes les fois que l'un des époux a tiré un profit personnel... »

Or, qu'est-ce qu'un profit ? C'est un gain, un bénéfice que l'on retire d'une chose. De ce seul bénéfice effectif, par conséquent, l'époux doit être tenu de dédommager la masse commune, et non pas de tout ce qui a été prélevé sur elle pour se le procurer : le mot seul l'indique.

En décider autrement, et obliger l'époux bénéficiaire de l'assurance à la récompense intégrale des primes, ce serait aller précisément à l'encontre de la pensée de l'équilibre entre les trois patrimoines, qui est à la base de l'art. 1437, puisque, en définitive, l'opération faite au profit de l'époux se solderait par un appauvrissement de son patrimoine propre.

M. BAUDRY-LACANTINERIE apporte à la théorie de M. LABBÉ, qui était excessive, une restriction tout à fait conforme à la règle du double maximum posée par l'art. 1437 : « Nous dirons que cette récompense ne doit pas dépasser les sommes déboursées par la communauté, quel que soit le profit retiré par l'époux survivant. Si la communauté n'a payé que 3.000 francs de primes, pour un capital de 100.000 francs exigible de suite, l'époux ne devra indemniser la communauté que jusqu'à concurrence de 3.000 francs. Mais, d'autre part, si, par extraordinaire, les primes se trouvaient supérieures à l'émolument procuré par l'assurance au survivant, celui-ci ne devrait récompense que jusqu'à concurrence du profit retiré, art. 1437 » (1).

(1) BAUDRY-LACANTINERIE, LE COURTOIS et SURVILLE, I, n° 853.

Cette solution est parfaitement conforme aux principes généraux de notre droit et aux règles particulières de la matière énoncée par POTHIER (1) : La récompense n'excède pas ce qu'il en a coûté à la communauté, quelque grand qu'ait été le profit que le conjoint a retiré de l'opération ; elle n'est pas toujours de ce qu'il en a coûté à la communauté pour l'affaire de l'un des époux, s'il n'excède pas le bénéfice du contractant.

La solution donnée par M. BAUDRY-LACANTINERIE a été admise par un arrêt de la Cour de Cassation du 4 août 1908 (2), mais en matière de rapport.

Sous l'influence de cette théorie, qui, à la différence de celle qui voyait l'objet de la récompense dans le montant du capital, a inspiré de nombreuses décisions de justice, les cours d'appel décidaient que l'époux bénéficiaire devait récompense des primes, sans que, toutefois, cette récompense puisse dépasser le capital assuré.

Troisième phase. — DISPENSES DE RECOMPENSE

La doctrine et la jurisprudence étaient donc arrivées, après l'abandon de la soumission à récompense du capital assuré, à décider que seul peut faire l'objet de récompense le montant des primes, puisque de ces primes seules la communauté s'est appauvrie.

Mais ce stade devait être bientôt franchi, et, comme en matière de rapport, la jurisprudence allait tendre à assurer à l'époux bénéficiaire le bénéfice

(1) POTHIER : *Traité de la Communauté*, n° 613.

(2) Civ. Cass., 4 août 1908 précité, D. P., 09-1-185.

entier du capital assuré par son conjoint, et à le soustraire à la dure obligation de récompense que faisait peser sur lui l'art. 1437.

1° PRIMES PRÉLEVÉES SUR LES REVENUS COMMUNS.

Dans le but d'exonérer l'époux bénéficiaire de toute obligation de récompense envers la communauté, qui a déboursé les primes, M. de CAQUERAY (1) a édifié un système que nous connaissons déjà pour l'avoir rencontré dans la matière du rapport.

D'après ce système, il y a lieu de distinguer selon que les primes ont été prélevées sur le capital ou sur les revenus de la communauté : la récompense est due dans le premier cas, elle ne l'est pas dans le second.

C'était le même raisonnement qu'en matière de rapport : le mari, en payant les primes sur les bénéfices de la communauté, n'a pas appauvri cette communauté, car les revenus sont faits pour être dépensés, et, s'ils ne l'avaient pas été de la sorte, ils l'auraient été autrement : *lautius vixissent*.

Et, continuant leur raisonnement, les partisans de ce système déclaraient que, puisque l'argent employé à payer les primes aurait été dépensé d'une manière ou d'une autre, son emploi n'a pas appauvri le patrimoine de la communauté d'où il est sorti. Sans doute, le patrimoine de la femme s'est enrichi de toute l'importance du capital assuré, mais, puisque l'on ne peut considérer cet enrichissement comme causant un appauvrissement d'un autre patrimoine, on peut dispenser la femme de toute récompense.

(1) *Revue Pratique de Droit Français*, année 1863, t. II, p. 202.

La distinction proposée par M. de CAQUERAY, mauvaise en matière de rapport, l'était au moins autant ici, car elle se heurtait aux termes formels de l'article 1437, qui n'admet aucune distinction de cette espèce, et qui exige récompense *toutes les fois* que les biens de la communauté seront la source d'un profit personnel pour l'un des époux. Comment pourrait-on concilier cette opinion avec le principe de l'équilibre des trois patrimoines, qui est la clef de voûte du régime communautaire ? Peut-on dire qu'il y a davantage enrichissement dans le cas où la prime a été prise sur un capital modique, que dans le cas où elle a été prise sur des revenus peut-être considérables ? Evidemment non, et ce n'est pas cette considération d'ordre pratique que les revenus auraient été dépensés d'une autre façon qui (en admettant qu'elle corresponde à la réalité), pourrait aller à l'encontre de cette règle fondamentale, qu'aucun des patrimoines ne doit s'enrichir au détriment des autres.

La conception défendue par M. de CAQUERAY était donc condamnée par l'art. 1437 lui-même. Elle n'en a pas moins exercé une influence profonde sur la jurisprudence.

2° VOLONTÉ DU DONATEUR DE DISPENSER DE RÉCOMPENSE.

C'est par une autre voie que l'on va arriver à tourner la règle des récompenses, et à affranchir de toute obligation de restitution l'époux bénéficiaire.

Obliger la femme à récompense du montant des primes, a-t-on dit, c'est mettre celle-ci dans une très singulière situation ! D'une part, on lui attribue à titre de propre le capital. Mais, on l'oblige, d'autre part,

à restituer immédiatement à la communauté les primes qui ont servi à le constituer. C'est inadmissible : sans doute, tout le profit de l'opération ne sera pas perdu pour elle (à condition d'ailleurs qu'elle accepte la communauté), puisque après avoir mis la récompense dans la masse, elle en touchera la moitié en tant que commune en biens ; mais on aboutira par là à un résultat qui ne diffèrera pas sensiblement de celui qui se serait produit si, dès l'origine, la créance de la somme assurée était tombée en communauté. Est-ce vraiment pour si peu de chose que l'on a eu recours à la fiction du droit direct ?

Est-ce même l'intention du mari de faire à sa femme un si maigre cadeau ? Il y a lieu de croire que sa générosité a été plus complète, et qu'il n'a pas envisagé la possibilité pour sa femme de payer, même partiellement, les frais d'un acte qui devait être tout en sa faveur : « Si, dit M. DUPUICH (1), on oblige la femme à la récompense des annuités successives payées par le mari pour l'entretien de l'assurance, le rapport la grèvera d'autant plus que le mari aura vécu plus longtemps et que par conséquent elle sera plus vieille au moment du veuvage. Et alors on arrive à ce résultat déconcertant : la femme recevra d'autant moins que les sacrifices faits par le mari pour l'assurer auront été plus grands. Bien mieux : l'émolument de l'assurance va diminuer pour la femme à mesure que croîtront pour elle les charges de la vieillesse auxquelles l'assurance avait pour but de parer ; plus une assurance lui deviendra nécessaire, et plus la sienne va se trouver réduite par une compensation des primes avec le capital assuré ».

(1) Note DUPUICH sous Paris, 8 mars 1911, D. P. 12.2.321.

Cependant les principes étaient là, et ils faisaient de la récompense une obligation d'autant plus certaine pour le conjoint dont le patrimoine propre a tiré un profit d'un bien de communauté que l'art. 1437 ne prévoit pas de dispense de récompense, alors que pour le rapport on trouve dans l'art. 852 certaines libéralités qui en sont dispensées.

Pour arriver au résultat si ardemment recherché, on va se fonder sur l'intention libérale du stipulant. Le mari a voulu que la femme eût, sans bourse délier, droit à la totalité du capital assuré. Ne peut-on pas dès lors le considérer comme ayant eu l'intention de faire à la femme donation des sommes qu'il a prélevées sur la communauté pour l'acquittement des primes, comme il en avait le droit en vertu de l'art. 1422 C. Civ. ? Dès lors, l'attributaire ne devra pas plus récompense qu'un tiers quelconque : elle bénéficiera d'un acte qui aura été accompli par le mari dans la limite de ses pouvoirs d'administrateur de la communauté.

Mais alors se posait une question de preuve : comment la femme, qui prétend que son mari a eu l'intention de lui faire donation des primes, pourra-t-elle fournir la preuve de cette intention libérale ?

Pour les uns, il faut une manifestation expresse de la volonté du mari, pour que la femme soit dispensée de récompenser la communauté des primes que celle-ci a déboursées. On ne peut présumer l'intention libérale du mari, car les libéralités ne se présument jamais : « Il est permis au mari, dit M. MÉLINE (1), de dispenser la femme de la récompense, et c'est dans cette pensée que sera toujours contractée une telle assurance. L'intention du mari pourra

(1) *Revue du Notariat*, novembre 1873, p. 803.

résulter d'une clause expresse de la police elle-même ou d'un acte postérieur ».

Pour les autres, la femme est toujours affranchie de l'obligation de récompense, à moins que le mari ne l'y ait expressément soumise. C'est l'opinion de M. LEFORT (1) : « Il faut dire que les récompenses ne sauraient être exigées, à moins de preuve contraire ».

La jurisprudence ne s'est ralliée à aucun de ces deux systèmes diamétralement opposés. Elle estimait avec M. MÉLINE et en accord avec les textes du Code Civil, que l'obligation de récompense est de droit et que seule la volonté contraire de l'assuré peut en affranchir le bénéficiaire. Mais elle n'exigeait pas que cette volonté se manifestât d'une façon expresse; et elle se contentait d'une exonération tacite. Cette intention libérale pouvait ainsi se dégager des circonstances de la cause, et notamment de ce fait que les primes avaient été prélevées sur les revenus normaux du ménage. Au contraire, récompense était due lorsque le service des primes avait entamé le capital, ou même seulement les revenus mais dans une large mesure, quitte à refuser cette restitution quand il ressortait des circonstances que le mari avait voulu malgré les apparences dispenser sa femme de récompense.

C'est ainsi que la Cour de Besançon, par arrêt du 10 mars 1911 (2), décidait que la femme ne devait pas récompense s'il apparaissait que le mari avait eu l'intention de faire une libéralité à sa femme et de l'exonérer ainsi de la récompense du montant des primes.

Et la Cour de Paris apportait une nouvelle restric-

(1) LEFORT, *Traité théorique et pratique*, t. II, p. 365.

(2) Besançon, 10 mars 1911, D. P. 12-2-321, note Dupuich.

tion à l'obligation à récompense en reprenant, non plus à titre de critérium absolu mais à titre d'indice, la distinction entre les primes prises sur les revenus et celles prises sur le capital, le paiement fait dans ces dernières conditions ne permettant guère de présumer une intention libérale en raison de la source des sommes déboursées. Elle estimait dans l'arrêt du 8 mars 1911 (1), que la distinction « des libéralités sujettes à rapport et des dépenses qui y échappent est surtout une question de mesure, de comparaison entre les déboursés et les ressources correspondantes ».

Certaines cours d'appel allaient même plus loin dans la voie des dispenses de récompense, en renforçant ce système par une autre présomption : celle du prélèvement des primes sur les revenus normaux à moins de preuve contraire. C'était la solution adoptée par la Cour de Nancy (2), qui rendait très difficile l'admission de cette preuve en décidant qu'elle ne résultait pas suffisamment de ce fait que la communauté s'était trouvée en déficit au moment de sa liquidation, si on ne savait quelle était la cause de ce déficit et à quelle époque il remontait.

Des dispenses de plus en plus nombreuses restreignaient donc singulièrement le champ d'application de la règle des récompenses en matière d'assurance entre époux, et on en était arrivé, comme en matière de rapport et de réduction, à faire de cette obligation une question d'espèce et de mesure entre les déboursés et les ressources, qui était laissée à l'entière appréciation des juges.

(1) Paris, 8 mars 1911, S. 12-2-36 ; D. P. 12-2-321, note DUPUICH.

(2) Nancy 1^{er} juillet 1911, D. P. 12-2-335.

CHAPITRE II

DES RECOMPENSES D'APRES LA LOI DU 13 JUILLET 1930

Nous venons d'assister aux efforts incessants poursuivis par la jurisprudence pour soustraire d'abord le capital assuré à la masse commune, pour exonérer ensuite l'époux bénéficiaire de toute obligation de récompense.

Pour assurer à cet époux le profit exclusif de l'assurance contractée par son conjoint, la jurisprudence avait apporté des restrictions de plus en plus nombreuses à la règle fondamentale de l'art. 1437, qui fait une obligation à chaque époux de restituer à la communauté les sommes qui ont été pour lui la source d'un profit personnel.

Deux principes se trouvaient nettement dégagés :

1) Le capital de l'assurance contractée par un des époux au profit de son conjoint échappe à la masse

commune et est attribué à l'époux bénéficiaire à titre de propre.

2) L'époux bénéficiaire est dispensé de récompense toutes les fois qu'il résulte des circonstances que telle a été l'intention du souscripteur, et cette intention libérale peut s'inférer du simple fait de la modicité de la prime, notamment quand la prime est prise sur les revenus normaux du ménage.

Tels étaient les résultats dus à l'œuvre combinée de la doctrine et de la jurisprudence poursuivie pendant un demi-siècle, et qui se trouvaient soumis à la décision du législateur.

Quelles vont être les solutions apportées par la loi à ces problèmes issus de l'assurance sur la vie entre époux, c'est ce qu'il nous reste à examiner.

SECTION I

ATTRIBUTION DU BENEFICE DE L'ASSURANCE

Paragraphe 1er. — Assurance contractée par un des époux au profit de l'autre

La question de l'attribution du bénéfice de l'assurance est résolue par le premier alinéa de l'art. 71 de la loi du 13 juillet 1930. Ce texte consacre les solutions dégagées par la jurisprudence : « Le bénéfice de l'assurance contractée par un époux commun en biens en faveur de son conjoint constitue un propre pour celui-ci ».

Pour arriver à ce résultat, la jurisprudence voyait dans le contrat d'assurance entre époux une libéralité faite avec exclusion expresse ou tacite de la com-

munauté, rentrant dans les termes de l'exception (prévue par l'art. 1401 - 1^o) à la règle générale qui fait entrer dans la communauté tout le mobilier présent et celui qui sera acquis par les époux durant le mariage. L'attitude de la jurisprudence n'avait pas varié sur ce point depuis l'arrêt de la Cour de Cassation du 28 mars 1877, dans lequel il était dit que la femme nominativement désignée par son mari comme bénéficiaire avait droit à titre de propre au bénéfice du contrat, s'il résultait des termes de ce contrat que le mari avait voulu que sa femme survivante recueillît le capital assuré à titre de libéralité. Un pouvoir d'appréciation était donc laissé au juge, qui devait appliquer le droit commun ou y déroger selon la volonté plus ou moins libérale du souscripteur, qui ressortait des termes mêmes employés.

Ce pouvoir d'appréciation ne lui appartient plus désormais : que le souscripteur ait manifesté clairement ou non son intention libérale, le capital assuré échappe à la masse commune et reste propre à l'époux bénéficiaire.

Cette solution est donnée tant pour le cas de l'assurance contractée par le mari au profit de sa femme, que pour le cas de l'assurance contractée par la femme au profit de son mari. Le législateur a repoussé avec raison les distinctions proposées par une partie de la doctrine, qui tirait argument de ce que l'art. 1422 s'appliquait spécialement au mari, et de ce que, d'autre part, celui-ci désigné comme bénéficiaire pouvait l'avoir été en tant que chef de la communauté et à simple titre d'intermédiaire. Ces deux situations mettent en jeu exactement les mêmes principes, et devaient donc être traitées sur un pied d'égalité.

Désormais, l'intention du souscripteur ne joue donc plus qu'un rôle secondaire dans l'assurance entre époux, puisqu'elle est présumée libérale par l'art. 71, 1^{er} alinéa.

On peut se demander cependant si cette présomption de libéralité est irréfragable, et si la loi permet au souscripteur de manifester la volonté contraire et de stipuler que le capital sera commun.

Il semble au premier abord que non, car l'art. 71 ne figure pas dans l'énumération de ceux que l'art. 2 de la loi mentionne nommément et exclusivement comme pouvant être modifiés par convention. Mais s'il n'y a pas là inadvertance, il convient du moins de restreindre le caractère obligatoire de l'article aux rapports de l'époux assuré avec la compagnie, qui, en toute hypothèse, devra se libérer exclusivement entre les mains de la femme s'il s'agit d'une assurance contractée par le mari.

On n'aperçoit pas pourquoi les conjoints ne pourraient pas insérer dans leur contrat de mariage une clause qui ferait tomber en communauté le capital d'une assurance qu'un époux contracterait en désignant son conjoint comme bénéficiaire. La loi consacre dans l'art. 71 l'intention la plus probable et la plus ordinaire des parties ; elle n'a aucune raison pour leur interdire d'en exprimer une autre.

Mais, si le contrat de mariage est muet sur la question, il serait trop tard au cours du mariage pour prendre l'initiative d'une dérogation à l'art. 71. Ici interviendrait un principe d'ordre public : l'immuabilité des conventions matrimoniales.

Il est d'ailleurs peu probable que les époux se donnent tant de peine pour éviter l'art. 71, puisqu'ils ont

la faculté de faire tomber d'une façon beaucoup plus sûre le capital assuré dans la masse commune, en ne désignant pas de bénéficiaire ou en stipulant au profit de la communauté.

Une dernière question à envisager dans l'attribution du bénéfice de l'assurance sur la vie entre époux est celle d'une attribution devenue caduque par la non-acceptation ou le prédécès de la femme bénéficiaire : le capital assuré tombera-t-il en communauté ?

Il résulte de l'art. 64 *in fine* de la loi nouvelle, que l'attribution au conjoint, étant présumée faite sous la condition de l'existence du bénéficiaire à l'époque de l'exigibilité du capital assuré, ne pourra être acceptée par les héritiers du conjoint. Le droit au capital reviendra donc à l'époux souscripteur et tombera en communauté à titre d'acquisition mobilière.

La solution sera identique si l'époux prédécède après avoir accepté l'attribution qui lui était faite. Le droit au bénéfice de l'assurance ne passera pas non plus à ses héritiers, à cause justement du caractère tout personnel de l'attribution, qui n'a en vue que la personne désignée et non pas ses héritiers.

Dans l'une et l'autre hypothèse, non-acceptation ou prédécès du bénéficiaire, le capital assuré tombera en communauté, sauf la faculté pour le souscripteur de désigner un nouveau bénéficiaire dont le droit propre, immédiat et direct, remontera au jour du contrat initial.

Paragraphe 2^e. — Assurance réciproque

Il nous reste à envisager l'hypothèse où par une police unique les époux souscrivent sur leur tête une assurance réciproque dont l'avantage doit profiter au survivant.

Quelle nature devait-on reconnaître à ce contrat et quelles conséquences lui attribuer ?

Plusieurs conceptions avaient essayé d'expliquer le caractère de cet acte, qui apparaissait aux yeux de certains comme un acte à titre onéreux et aléatoire, aux yeux de la plupart comme une double libéralité.

La Cour de Cassation, admettant qu'il s'agissait de deux libéralités, mais conditionnelles et dont une seule devait se réaliser, décidait que le bénéficiaire se trouvait dans la même situation que s'il s'agissait d'une assurance à son profit exclusif.

Une objection juridique sérieuse lui avait été opposée : l'opération ainsi entendue devait être nulle en vertu de l'art. 1097, suivant lequel les époux ne peuvent, pendant le mariage, se faire aucune donation mutuelle et réciproque par un seul et même acte. Mais il avait été répondu, avec raison, qu'il ne s'agit là que d'une disposition de forme, et que les libéralités pouvant résulter du contrat d'assurance sont l'accessoire du contrat à titre onéreux passé avec la compagnie, et ne sont pas assujetties pour ce motif aux formes requises pour les donations.

L'art. 73 de la loi de 1930 a cru devoir consacrer législativement les solutions acquises en jurisprudence en déclarant : « Les époux peuvent contracter une assurance réciproque sur la tête de chacun d'eux par un seul et même acte ».

Ainsi se trouve validée une combinaison qui méritait au premier chef la sollicitude du législateur en raison de la faveur dont elle jouit auprès des jeunes ménages. Le bénéfice de cette assurance appartiendra donc à titre de propre à l'époux survivant, qui se trouvera dans la même situation que s'il s'agissait d'une assurance contractée à son profit exclusif.

SECTION II

CARACTERE EXCEPTIONNEL DE L'OBLIGATION DE RECOMPENSE

En dépit des graves atteintes qui lui avaient été portées par la jurisprudence, le principe de l'équilibre des patrimoines subsistait, et, sauf le cas de dispense expresse ou tacite, l'époux bénéficiaire devait récompense du profit personnel qu'il avait retiré du fait du paiement des primes par la communauté.

Cet équilibre est aujourd'hui rompu par l'art. 71 de la loi nouvelle, qui décide dans son second alinéa : « aucune récompense n'est due à la communauté en raison des primes payées par elle, sauf dans les cas spécifiés dans l'art. 68, 2^e alinéa ci-dessus ».

Quelle est la portée de cette disposition ? Le principe qu'elle pose est parfaitement net : aucune récompense n'est due à la communauté en raison des primes payées par elle.

Il est vrai qu'une réserve est tout de suite apportée par notre article lui-même, la même que formulait l'art. 68 à propos du rapport et de la réduction, et d'ailleurs par référence à ce même article : pour que le principe joue, il ne faut pas que les primes aient été « manifestement exagérées » eu égard aux facultés des assurés.

Malgré cette réserve, dont il est permis de discuter la portée pratique, le principe est désormais bien établi : la communauté n'a droit à aucune récompense à raison des primes qu'elle a déboursées pour constituer un bien propre à l'un des époux. La règle posée par l'art. 1437 ne jouera donc plus dans l'assurance

sur la vie entre époux, ou elle ne jouera que d'une façon exceptionnelle, quand le chiffre exagéré des primes traduira l'intention bien arrêtée du souscripteur de faire échec à la règle qu'aucun des patrimoines ne doit s'enrichir au détriment des autres.

Sans doute, la distinction entre primes modiques et primes exagérées était-elle admise avant la loi du 13 juillet 1930, puisque la modicité de la prime s'interprétait souvent par la volonté du souscripteur d'exonérer de toute récompense l'époux bénéficiaire. Mais le chiffre de la prime n'était qu'un simple indice qui permettait tout juste au juge d'atténuer la rigueur de la règle lorsque les circonstances de la cause lui faisaient trouver celle-ci inopportune.

Aujourd'hui, le principe est renversé : ce n'est plus la modicité de la prime qui pourra décider le juge à exonérer de récompense, mais au contraire son exagération qui laissera présumer une fraude et qui appellera le retour au droit commun.

Comment peut-on expliquer une dérogation aussi importante aux lois de notre régime communautaire ? Cette nouvelle réglementation de la récompense des primes nécessite-t-elle la substitution d'une explication nouvelle à celle qui avait cours, à savoir que la dispense de récompense s'analyse en une libéralité ?

Cette explication nouvelle serait la suivante : la théorie des récompenses étant basée sur l'idée d'enrichissement injuste, il faut, pour que récompense soit due, que le contractant s'appauvrisse des primes au profit du conjoint bénéficiaire qui s'enrichit. Or le contractant qui verse des primes modiques prises sur les revenus ne s'appauvrit pas, puisque, sans l'assurance, il aurait dépensé ce qu'il a consacré aux primes. Il n'y a pas d'enrichissement injuste, ni par

ailleurs possibilité de libéralité, puisque personne ne s'est appauvri. Cette explication est la même que celle que nous avons rencontrée déjà en matière de rapport et de réduction : la somme affectée au paiement des primes ne constitue pas une libéralité quand elle a été prélevée sur les revenus normaux du ménage ; la libéralité ne commence à apparaître que lorsque cette somme a été manifestement exagérée en raison des facultés de l'assuré.

Le législateur aurait donc érigé en présomption légale cette maxime que les revenus sont faits pour être dépensés et que celui qui les dépense ne s'appauvrit pas.

Et les défenseurs de cette thèse de pousser plus loin leurs avantages : cette présomption légale, disent-ils, empêche de se produire les résultats qui s'imposeraient si la prime était ici considérée comme une libéralité entre époux. Entre autres, les articles 299 et 1096 ne joueront pas ; le divorce ou la séparation de corps prononcés aux torts du bénéficiaire ne l'obligeront pas à les rendre, et l'assuré ne pourra révoquer après acceptation du bénéficiaire cet abandon des primes que la loi lui impose sans y voir une libéralité. Les deux articles ne joueront que dans la mesure de l'exagération de celles-ci (1).

Cette interprétation donnée par ces auteurs de l'art. 71, alinéa 2, nous paraît inadmissible. On se refuse à croire que le législateur ait fait sien ce système économiquement faux que les revenus sont faits pour être dépensés, et en ait tiré cette conséquence fautive au point de vue juridique qu'une libéralité prise sur les revenus n'est pas une libéralité.

(1) Dans ce sens : CAPITANT, *La loi du 13 juillet 1930*, p. 804.

Il est probable que telle n'a point été son intention, et que la loi du 13 juillet 1930 a simplement entendu consacrer cette idée déjà admise en jurisprudence que l'intention libérale doit être présumée quand les primes ne sont point exagérées par rapport aux facultés du stipulant. La modicité des primes était un indice de libéralité avant la loi de 1930, cette loi en fait une présomption qui s'imposera au juge et qui ne pourra céder que devant la preuve contraire.

Quels que soient les avantages qui pourraient découler pour le conjoint bénéficiaire du caractère onéreux du contrat, il faut se résoudre à ne voir dans celui-ci, après comme avant la loi du 13 juillet 1930, qu'une libéralité qui sera imputable sur l'usufruit du conjoint survivant, qui sera révocable durant le mariage en vertu de l'art. 1096, qui sera perdue pour l'époux bénéficiaire en cas de divorce ou de séparation de corps prononcé contre lui.

Quoiqu'il en soit, le principe posé par l'art. 71, alinéa 2, est qu'aucune récompense n'est due à la communauté en raison des primes payées. Quelle est l'exception ? C'est le dernier point à envisager.

L'exception jouera, nous dit l'art. 71, lorsque les primes auront été « manifestement exagérées » eu égard aux facultés des assurés.

De quelles facultés s'agit-il ici ? De celles, normalement, que constitue l'ensemble des revenus des deux époux. La fortune à laquelle on comparera le montant des primes ne sera pas, comme en matière de rapport et de réduction, la fortune personnelle de l'assuré, mais l'ensemble des ressources des deux époux, c'est-à-dire les ressources de la communauté. En effet, le raisonnement suivant s'impose : le mari,

souscripteur ordinaire, a agi comme chef de la communauté en contractant au profit de sa femme une assurance destinée à lui garantir des ressources : c'est donc la communauté qui est le véritable souscripteur. Il en sera de même pour l'assurance contractée au profit du mari par la femme autorisée, puisque la femme qui s'oblige avec l'autorisation maritale oblige la communauté.

Quant au montant qui doit être pris en considération pour déterminer la récompense, ce sera celui de la prime entière, comme en matière de rapport et de réduction, et pas seulement la somme qui constitue la partie excessive de la prime.

Enfin les principes généraux continuent à commander la solution au cas où les primes excèderaient en fait la somme reçue par le bénéficiaire : cette dernière somme forme la limite maxima de la restitution, qui ne saurait dépasser le profit personnel de l'époux débiteur de récompense.

CONCLUSION

Nous venons de voir le tiers bénéficiaire aux prises avec la succession et avec la communauté conjugale de l'assuré. De ce conflit, il sort victorieux. Tous ses adversaires ont dû s'incliner devant ses prétentions, pour si exorbitantes qu'elles fussent. Rien n'a pu l'arrêter dans sa marche triomphale et tous les obstacles ont été abattus.

C'est tout d'abord la règle de l'égalité des partages, qui se trouve violemment transgressée. C'est la réserve héréditaire, institution plus respectable encore, qui a été foulée aux pieds par le vainqueur. Mais notre régime successoral n'est pas seul à sortir bouleversé de la lutte à mort qu'il a dû soutenir, c'est aussi notre vieux régime national de communauté, qui reposait tout entier sur un principe essentiel : l'équilibre des patrimoines. Cet équilibre est aujourd'hui rompu au détriment du patrimoine commun, dans lequel les époux pourront puiser tout à loisir pour se constituer des biens propres.

Et la liste n'est pas close de tous ceux qui ont dû passer sous les fourches caudines du vainqueur. Après les ayants droit à la succession, à la communauté, c'est maintenant le tour des créanciers de l'assuré. Ils avaient cependant eux aussi des droits très res-

pectables à faire valoir contre lui. Ces droits, il importe de les préciser, pour mieux mesurer l'étendue de la victoire remportée par le bénéficiaire.

Le Code Civil sauvegarde par deux séries de mesures les droits des créanciers : l'art. 2092 leur confère tout d'abord un droit de gage général sur tous les biens de leur débiteur ; et l'art. 1167 leur donne la possibilité de faire annuler tous les actes frauduleux que le débiteur a accomplis à leur préjudice.

Comment ces droits vont-ils s'exercer à l'encontre du bénéficiaire ?

Le droit de gage général reconnu aux créanciers sur tous les biens de leur débiteur paraît devoir porter sur la créance contre la compagnie d'assurance, qui est un des éléments actifs de ce patrimoine. Et cependant cette créance en est exclue, parce que le droit de gage reconnu aux créanciers par l'art. 2092 du Code Civil se heurte au droit direct reconnu au bénéficiaire par l'art. 67 de la loi nouvelle. Ce droit direct empêche le montant de l'indemnité d'assurance de tomber dans le patrimoine de l'assuré et met ce capital à l'abri des poursuites de ses créanciers.

Outre le droit de gage général, il est un autre droit très important qui se trouve consacré par l'art. 1167 du Code Civil. Cet article dispose dans son premier alinéa : « Ils peuvent aussi en leur nom personnel attaquer les actes faits par leur débiteur en fraude de leurs droits ». Cette action en révocation des actes frauduleux du débiteur, ou action paulienne, est ouverte contre tous les actes par lesquels le débiteur s'est appauvri.

On sait que l'exercice de l'action paulienne est subordonné dans certains cas à deux conditions seulement, dans d'autres cas à trois. En toute hypothèse,

il faut que l'acte ait causé un préjudice aux créanciers : c'est l'*eventus damni* du droit romain. L'art. 1167 n'énonce pas expressément cette condition, mais elle doit se trouver cependant réalisée en vertu de la règle traditionnelle « pas d'intérêt, pas d'action » ; l'acte sera préjudiciable aux créanciers lorsqu'il aura provoqué ou tout au moins aggravé l'insolvabilité de leur débiteur. Il faut toujours une seconde condition, qui est la fraude : c'est le *concilium fraudis* du droit romain ; la fraude paulienne n'est pas synonyme de dol, elle consiste dans un simple état d'esprit : la connaissance par le débiteur du préjudice qu'il va causer à ses créanciers. Ces deux conditions sont suffisantes quand le tiers acquéreur est un acquéreur à titre gratuit ; bien que celui-ci soit de bonne foi, l'action paulienne est recevable : il est normal de sacrifier un donataire, qui souffrira un simple manque à gagner, à des créanciers, qui s'efforcent d'éviter une perte.

Une troisième condition est exigée quand il s'agit d'une acquisition à titre onéreux : il faut que le tiers ait été complice de la fraude, c'est-à-dire qu'il ait connu les conséquences de l'acte passé avec le débiteur. Si ce tiers est de bonne foi, l'action paulienne est irrecevable, car entre deux appauvrissements possibles, il n'y a aucune raison de sacrifier aux créanciers ce tiers acquéreur dont les intérêts sont aussi respectables, puisque comme eux il lutte pour éviter une perte, et non, comme dans la situation précédente, pour conserver une libéralité !

Les conditions requises pour le succès de l'action paulienne sont-elles réunies ici ? Il semble à première vue qu'une réponse affirmative s'impose. L'assurance sur la vie étant généralement un contrat gra-

tuit, il suffira, pour l'exercice de l'action paulienne, que le paiement de la prime ait provoqué ou aggravé l'insolvabilité du souscripteur, et que de plus celui-ci ait eu connaissance de l'état d'insolvabilité dans lequel il se trouvait lors de la conclusion du contrat ; cette preuve sera relativement aisée : il sera facile d'établir que le déboursé de la prime a eu pour effet de rendre la situation du débiteur plus précaire. La deuxième condition sera aussi le plus souvent réalisée, car un débiteur notoirement insolvable ne pourra jamais faire croire qu'il a été le dernier à apprendre son insolvabilité. La révocation devra donc être prononcée, semble-t-il, sans difficulté, et dans la mesure où il sera nécessaire pour donner satisfaction aux créanciers poursuivants.

Mais la situation des créanciers deviendra infiniment plus délicate si on considère le contrat d'assurance sur la vie comme formant un tout indivisible, et si on refuse par suite le caractère de libéralité à l'attribution faite au bénéficiaire : il faudra alors, pour obtenir l'annulation de l'assurance, prouver la complicité du tiers bénéficiaire, et démontrer que celui-ci connaissait l'état précaire des affaires de l'assuré. Cette preuve sera bien difficile en fait, pour ne pas dire impossible (1).

(1) On a dit, en traitant l'acte comme étant à titre onéreux, que l'art. 1167 exigerait non seulement la preuve de la fraude du contractant et du tiers bénéficiaire, mais aussi celle bien peu vraisemblable de la compagnie d'assurance.

Les partisans de cette thèse soutiennent, qu'en raison de l'indivisibilité du contrat, l'attribution faite au tiers ne peut être annulée si l'accord intervenu entre l'assureur et l'assuré est valable.

C'est là notamment l'opinion de M. LEFORT « La fraude doit exister aussi bien à la charge de l'assuré que de l'assu-

On est donc arrivé, grâce à la fameuse théorie du droit direct, à paralyser l'exercice de l'action paulienne. Au lieu de décomposer le contrat d'assurance sur la vie en deux contrats, l'un onéreux entre la compagnie d'assurance et l'assuré faisant naître au profit de ce dernier le droit au capital assuré, l'autre gratuit entre l'assuré et le bénéficiaire transférant à ce dernier la créance contre la compagnie, on n'y a plus vu qu'un seul contrat faisant naître un droit direct au profit du bénéficiaire et revêtant tout entier le caractère onéreux.

L'exercice de l'action paulienne ne sera donc plus subordonné à deux conditions seulement mais à trois : après avoir prouvé le préjudice du créancier et la fraude du débiteur, il faudra prouver la complicité du tiers acquéreur, c'est-à-dire du tiers bénéficiaire, et cette preuve sera pratiquement impossible.

D'ailleurs, à supposer que par un concours inespéré de circonstances, l'exercice de cette action soit possible, on ne voit pas l'avantage qu'en retireraient les créanciers : ceux-ci n'auraient jamais droit qu'au remboursement des primes, puisque le capital de l'assurance n'a jamais fait partie du patrimoine de leur débiteur, et les primes elles-mêmes ne leur

reur. Or, ce dernier ne peut jamais être accusé de ce chef parce que, contractant à titre onéreux (n'acceptant jamais en connaissance de cause un insolvable comme client), il n'a pas et ne peut pas avoir la possibilité d'apprécier l'opération qui lui est proposée, le mobile qui détermine la souscription de la police ».

M. LEFORT en conclut que « d'après le droit commun strictement applicable ici, l'action de l'art. 1167 est subordonnée à plusieurs conditions essentielles qui ne se retrouvent pas » (LEFORT, *Nouveau Traité*, t. II, p. 397).

seraient remboursées que si elles étaient manifestement exagérées eu égard aux facultés de l'assuré (art. 69, loi du 13 juillet 1930).

Les créanciers seront donc dans la même situation que les héritiers, que la communauté : autant vaut dire qu'ils n'auront droit à rien, quand bien même ils auraient fait la triple preuve exigée par l'art. 1167 pour l'annulation des actes onéreux accomplis par le débiteur. Quelle ressource auront-ils donc ? Pratiquement aucune, si l'assuré n'est pas commerçant.

Il y a lieu maintenant d'envisager l'hypothèse où il est commerçant et où il vient à être déclaré en faillite.

Cette circonstance n'aura-t-elle pas au moins pour résultat de fortifier le droit des créanciers ? Le jugement déclaratif de faillite entraîne le dessaisissement de celui qui en est l'objet : en vertu de l'art. 443 du Code de Commerce, tous les biens du failli sont frappés d'indisponibilité à partir du jugement, et c'est le syndic qui les administre. Ce dessaisissement du failli remonte même à une époque antérieure à celle du jugement ; à partir de la date de cessation des paiements et même dans les dix jours qui précèdent cette date, ce qui constitue la période suspecte, le commerçant est soumis à un régime spécial : il n'est pas absolument incapable comme après le jugement, mais les actes qu'il fait sont soumis à des nullités plus rigoureuses, c'est-à-dire plus faciles à obtenir, qu'en droit commun.

Le Code de Commerce a été appelé en effet à renforcer les garanties des créanciers contre les opérations frauduleuses d'un commerçant qui voudrait favoriser certains de ses créanciers au détriment des autres. Pour éviter ce traitement différent, l'art. 446

déclare « nuls et sans effet, relativement à la masse, lorsqu'ils auront été faits par le débiteur depuis l'époque déterminée par le tribunal comme étant celle de la cessation de ses paiements, ou dans les dix jours qui auront précédé cette époque :

« tous actes translatifs de propriétés mobilières ou immobilières à titre gratuit ;

« tous paiements, soit en espèces, soit par transport, vente, compensation ou autrement, pour dettes non échues, et pour dettes échues, tous paiements faits autrement qu'en espèces ou effets de commerce... »

L'article 446 nous apparaît comme une action paulienne renforcée : ce texte frappe tous les actes à titre gratuit d'une nullité obligatoire pour le juge. Pour faire tomber l'un de ces actes, qui sont frappés d'une présomption absolue de fraude, il suffira d'en établir la nature et la date. Les intérêts des créanciers sont donc beaucoup mieux sauvegardés par l'art. 446 du Code de Commerce que par l'art. 1167 du Code Civil, qui exige une preuve très difficile à faire.

Dans le cas qui nous occupe, il s'agit donc de savoir si l'assurance au profit d'un tiers constitue un acte à titre gratuit tombant sous le coup de l'art. 446 du Code de Commerce. Disons d'ailleurs tout de suite que le dessaisissement ne pourra jamais frapper le capital de l'assurance, puisque celui-ci est étranger au patrimoine du failli. En sera-t-il de même pour les primes ? La masse de la faillite peut-elle, à défaut du capital assuré qui lui échappe par une fiction, exiger au moins la restitution des primes déboursées par le failli au cours de la période suspecte ?

Cela ne paraît pas douteux, puisque la stipulation d'une assurance au profit d'autrui réalise une libéralité indirecte qui entre dans les termes de l'art.

446. Le bénéficiaire de cette libéralité sera donc tenu, semble-t-il, de remettre dans l'actif de la faillite l'argent qui en est sorti sous forme de primes.

La Cour de Cassation admettait bien en principe le rapport des primes, mais elle déclarait que celles-ci étaient rapportables « suivant les circonstances » (1). Une pareille décision ne brillait pas par la précision. Et la jurisprudence, appliquant cette formule large, appréciait l'importance de la dépense par rapport aux disponibilités de l'assuré. Elle ne considérait la prime comme rapportable que si elle dépassait les ressources qu'il pouvait légitimement employer à sa guise.

L'art 69 de la loi nouvelle vient déclarer expressément que les créanciers n'auront pas droit au remboursement des primes déboursées par le failli au cours de la période suspecte : ce droit ne leur serait reconnu que si le montant des primes était manifestement exagéré eu égard aux facultés du failli.

Si le contractant tombe en faillite au cours de l'assurance, le droit pour ses créanciers de critiquer ses actes antérieurs à la période suspecte est régi par les principes du droit commun. Toutefois et par exception, la loi édictait des règles particulières à l'égard de la femme du failli, règles posées par les art. 559 et 564 du Code de Commerce. Le premier de ces textes présume, sauf preuve contraire, que les biens acquis par la femme du failli appartiennent à son mari et ont été payés de ses deniers : il ordonne en conséquence que ces biens soient réunis à la masse. D'autre part, si le mari était commerçant à l'époque du mariage ou l'est devenu dans l'année, l'art. 564

(1) Cass. Civ., 22 février 1888, D. P. 88.1.193, S. 88.1.121.

défend à la femme d'exercer dans la faillite aucun droit à raison des avantages portés au contrat de mariage.

On a longtemps considéré que ces dispositions interdisaient à la femme du contractant, en cas de faillite de celui-ci, de se prévaloir d'une assurance sur la vie dont il lui aurait attribué le bénéfice.

Cette conception devait être abandonnée à l'avènement du droit direct. L'art. 559 se borne à présumer, sauf preuve contraire, que le bien acquis par la femme appartenait réellement au mari : or, la preuve contraire était désormais toute faite, puisque le bénéfice n'avait jamais reposé que sur sa tête et n'était jamais entré, même un instant de raison, dans le patrimoine du mari.

Quant à l'art. 564, il ne visé que les biens donnés à la femme par son mari, ce qui ne peut s'entendre que de biens ayant appartenu à celui-ci : cet article devenait donc inapplicable à un droit que le mari n'avait jamais eu à aucun moment dans son patrimoine.

C'est ce que décida la Cour Suprême dans l'arrêt du 22 février 1888, qui déclarait que ces textes « ont pour but de conserver aux créanciers leur gage et de faire rentrer dans la masse de la faillite les valeurs qui en auraient été distraites à leur détriment ; que ces dispositions ne sauraient s'appliquer à une assurance sur la vie directement contractée au profit de la femme du failli et n'ayant jamais fait partie du patrimoine de l'assuré ; que l'avantage ainsi créé par l'assuré au profit de sa femme n'appartient pas plus aux créanciers de l'assuré qu'à l'assuré lui-même, sauf le droit d'exiger, suivant les circonstances, la restitution des primes payées par l'assuré sur ses

fonds personnels ». La question des primes versées avant la période suspecte se trouvait ainsi tranchée en même temps que celle du capital, mais en sens inverse : l'arrêt en prescrivait la restitution.

La loi de 1930 a rendu la condition des créanciers du failli plus précaire encore qu'elle ne l'était sous l'empire de la jurisprudence : elle décide dans son article 72 que « les art. 559 et 564 du Code de Commerce, concernant les droits de la femme du failli, sont sans application en cas d'assurance sur la vie contractée par un commerçant au profit de sa femme ». Elle ne reconnaît même pas aux créanciers un droit sur les primes, celles-ci seraient-elles manifestement exagérées eu égard aux facultés du failli.

Telle est la situation faite aux créanciers de l'assuré par la loi du 13 juillet 1930 : ils n'ont aucun droit sur le capital assuré. Ils ont droit seulement au remboursement des primes, lorsque le montant de celles-ci a atteint un chiffre exorbitant, en vertu, soit de l'art. 1167 du Code Civil, soit des articles 446 et 447 du Code de Commerce. Ils sont réduits, eux aussi, à la portion congrue et devront se résoudre à voir le tiers bénéficiaire jouir égoïstement du capital de l'assurance pendant qu'eux seront payés en monnaie de faillite.

La liste est donc longue de tous les ayants cause du stipulant qui se trouvaient aux prises avec le tiers bénéficiaire et qui ont été terrassés. La victoire de celui-ci est aussi complète qu'elle pouvait l'être. Il triomphe sur tous les points et il n'est pas un de ses désirs qui ne soit réalisé.

Pour lui donner ainsi entière satisfaction, on n'a pas craint de créer, en marge du droit commun, tout un droit d'exception dont il est le seul à relever. Ce

droit d'exception est représenté par les art. 67, 68, 69, 71 et 72 de la loi nouvelle.

Sans doute ne nous affligerions-nous pas trop de la création de ce droit nouveau, si l'assurance sur la vie devait ne servir qu'à des fins normales et ne pas sortir de son rôle, qui est d'être une institution de prévoyance. Malheureusement pareil espoir serait chimérique, et il y a tout lieu de craindre qu'elle n'abrite trop souvent des calculs malhonnêtes et des combinaisons louches.

Un père de famille pourra facilement échapper à toutes les règles restrictives de la faculté de disposer édictées par le Code Civil. S'il veut avantager un de ses enfants dans une mesure qui lui serait interdite, il n'a qu'à contracter une grosse assurance au profit de cet enfant. Le capital constitué pourra peut-être égaler ou même excéder la totalité de sa fortune. Qu'importe ! L'enfant bénéficiaire ne le recueillera pas comme part de succession et ne sera pas tenu par conséquent à le rapporter. Il n'aura même pas à craindre la réduction pour le cas où ce capital excéderait la fraction dont le père de famille pouvait valablement disposer. Tout au plus sera-t-il tenu de rapporter les primes si les cohéritiers arrivent à prouver que le montant de celles-ci atteignait un chiffre exorbitant. Et même dans cette hypothèse, qui est presque une hypothèse d'école, le rapport pourra porter sur une somme insignifiante, si le père est mort peu de temps après avoir contracté l'assurance. Il portera en tout cas sur une somme bien inférieure au montant du capital assuré, qui reviendra ainsi presque intégralement à celui désigné par le père de famille pour le recueillir.

Cet avantage énorme fait à un des cohéritiers par

le *de cujus* n'empêchera d'ailleurs pas cet héritier de prendre, comme si rien n'était, sa part de réserve, et même de recevoir toute la quotité disponible, s'il a plu à son père de la lui donner par surcroît.

Que devient dans ces conditions le principe du partage égal, cette pierre angulaire du régime successoral de notre Code Civil ?

Et c'est plus encore que la règle de l'égalité des partages qui se trouve transgressée : c'est l'intégrité de la réserve héréditaire qui se trouve violée, et par suite la famille légitime qui se trouve dépouillée. Un mauvais père pourra détourner de leur usage normal les revenus du ménage dont il est le chef. Il pourra même consacrer terres, argent, maisons à la souscription d'une police au profit de sa maîtresse, dépouillant odieusement sa famille légitime, qui n'aura d'autre ressource que d'agir devant les tribunaux pour essayer de faire la preuve que les primes ayant servi à constituer un capital au profit de la concubine ont été « manifestement exagérées » eu égard aux facultés du père de famille.

L'intérêt de la famille est donc profondément sacrifié aux revendications du tiers bénéficiaire. L'intérêt du crédit ne l'est pas moins. Désormais, les débiteurs de mauvaise foi pourront se créer une réserve intangible avec l'argent qu'ils auront arraché à la confiance de leurs créanciers. Il leur sera donc permis de vivre à l'aise, avec cette poire qu'ils auront gardée pour la soif, alors qu'ils auront ruiné des gens dont le seul tort aura été d'avoir eu confiance en eux.

Il n'est donc pas exagéré de dire que l'assurance sur la vie ainsi comprise devient un instrument légal de fraude entre les mains d'un père indigne et d'un débiteur de mauvaise foi.

Elle permet encore à des époux mariés sous le régime de la communauté légale de tourner les règles de ce régime et de se créer des propres au détriment du patrimoine commun. C'est sans doute là une des conséquences les moins graves du principe du droit direct posé par le législateur. Il n'empêche que c'est tout notre régime du droit commun qui se trouve ébranlé dans ses assises profondes, privé qu'il sera désormais de sa raison d'être essentielle, qui était le maintien de l'équilibre entre ses trois patrimoines.

On craignait que ce nouveau venu parmi les contrats ne parvînt pas à se faire une place dans notre législation. Cette place, il se l'est faite, mais ce sont tous les cadres du droit civil et commercial qui craquent sous la violente poussée qu'il a exercée sur eux. Ce sont les règles du rapport, de la réduction, des récompenses, de l'action paulienne, de la faillite qui subissent des perturbations profondes et sortent nettement diminuées de la lutte terrible qu'elles ont dû soutenir.

M. CRÉPON redoutait en 1888 que l'assurance sur la vie ne soit « atteinte dans son essence » si on se refusait à faire droit à ses aspirations, qu'il trouvait profondément légitimes. L'éminent conseiller à la Cour de Cassation n'éprouverait plus aujourd'hui pareille crainte sur l'avenir de l'institution qui lui était chère, il serait heureux d'en saluer le magnifique essor. Mais il craindrait sans doute, et avec plus de raison semble-t-il, que ce ne soient ces principes fondamentaux de notre droit auxquels il reprochait d'étouffer la jeune institution, qui soient à leur tour atteints « dans leur essence » par les progrès de celle dont il entourait si jalousement le berceau,

Encore quelques dispositions aussi révolutionnaires que celles qui viennent d'être prises pour protéger « efficacement » l'assurance sur la vie, et c'est tout notre vieux Code qui se trouvera complètement vidé de sa substance. On dira alors de ses textes : « Ce sont des formules mortes et vides de sens, dont le maintien ne peut s'expliquer que comme un phénomène de survivance historique ». Et on n'aura malheureusement pas tort.

BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES GENERAUX

- AUBRY et RAU. — *Cours de droit civil français*, 5^e édition, par BARTIN, t. x, Paris, MARCHAL et GODDE, 1918.
- BAUDRY-LACANTINERIE, LE COURTOIS et SURVILLE. — *Traité théorique et pratique de droit civil*. Du contrat de mariage ou des régimes matrimoniaux, tome premier, Paris, LAROSE et TENIN, 3^e édition.
- COLIN et CAPITANT. — *Cours élémentaire de droit civil*, tome II, 5^e édition, Paris, Dalloz 1920 ; tome III, 6^e édition.
- DEMOLOMBE. — *Traité des donations entre vifs et des donations*, 4^e édition, Paris 1873, t. III.
- JOSSERAND. — *Cours de Droit Civil positif français* : 1^{re} édition, Librairie SIREY, t. III, 1930 ; t. II, 2^e édition, 1933.
- LAURENT. — *Principes de Droit civil français*, 2^e édit., Bruxelles et Paris, tome xv ; 3^e édition, Paris, 1878, tome XII.
- LYON-CAEN et RENAULT. — *Manuel de Droit Commercial*, 15^e édition, Paris, Librairie Générale, 1928.
- PLANIOL et RIPERT. — *Traité élémentaire de droit civil*, tome I, 11^e édition, Paris, Librairie Générale, 1928 ; tome II, 2^e édition, et 11^e édition, 1931 ; tome III, 10^e édition, 1927.

- *Traité pratique de droit civil français*, tome iv, Successions par Maury, et Vialleton, Paris, Librairie Générale, 1928.
- Tome v, Donations et testaments, par Trasbot, Paris, Librairie Générale, 1933.
- Tome vi, des obligations, par Esmein, Paris, Librairie Générale, 1930.
- Tome viii, Régimes matrimoniaux, par Nast, Paris, Librairie Générale, 1925.
- Tome xi, Contrats Civils, par Rouast, René Savatier et Jean Lepargneur, Librairie Générale, 1932.
- POTHIER. — *Traité de a Communauté*, tome viii, Paris, Babo Jeunès, 1825.
- THALLER. — *Traité Général théorique et pratique de droit commercial*. Les faillites et banqueroutes, par J. PERCEROU, tome i, Paris, Rousseau, 1912.
- THALLER et PERCEROU. — *Traité élémentaire de Droit Commercial*, 8^e édition, Paris, Rousseau, 1931.
- TROPLONG. — *Droit Civil, Contrats aléatoires*, Paris 1850.

OUVRAGES SPECIAUX

- BALLEYDIER et CAPITANT. — *L'assurance sur la vie au profit d'un tiers et la jurisprudence dans le Code Civil*, Livre du Centenaire, Paris, Rousséau, 1904.
- BAZENET. — *De l'assurance sur la vie contractée par un époux au profit de l'autre*. Thèse Paris, 1888.
- BERTAULD. — Note sous Caen, 12 novembre 1869, D. P. 69.2.225.
- BAUDRY-LACANTINERIE. — Note sous Paris, 19 mai 1890, D. 93.2.185.
- BOISTEL. — Note sous Caen, 3 janvier 1888, D. P. 89.2.129.
- BONNEVILLE DE MARSANGUY. — *Les derniers ennemis de l'assurance sur la vie*, Thèse Angers, 1869.
- CAILTEAUX. — *Assurance sur la vie par un époux au profit de son conjoint*, Thèse Paris, 1905.
- CAQUERAY. — *Assurance sur la vie*, Revue pratique de droit français, t. xvi, année 1863, II, pp. 196 et s.

CHAISEMARTIN. — *L'assurance sur la vie, contractée par un époux au profit de son conjoint*, Thèse Paris, 1902.

CHARMONT. — *L'assurance sur la vie stipulée au profit d'un tiers constitue-t-elle une libéralité soumise à la réduction et au rapport ?* Revue critique, 1897.

— *Comment se détermine le montant de la récompense due à la communauté qui a fourni les deniers pour la constitution d'une rente viagère propre à l'un des époux ?* Revue critique, 1914.

CHAVEGRIN. — *L'assurance sur la vie d'après les derniers arrêts de la Cour de Cassation*, Le Droit du 4 novembre 1888.

CLARO. — *Des assurances sur la vie entre époux*, Thèse Paris, 1893.

CLOS. — *Des assurances sur la vie, de leurs caractères et de leurs effets au point de vue des tiers bénéficiaires*, Thèse Toulouse, 1891.

COUTEAU. — *Traité des assurances sur la vie*, 2 vol., Paris, 1881.

CRÉPON. — Note sous Cassation, 16 janvier 1888 ; S. 88.1.121.

DESLANDRES. — *De l'assurance sur la vie. Etude des droits de l'assuré, des bénéficiaires, des cessionnaires et des créanciers*, Thèse Paris, 1888.

DUMAINE. — *Le contrat d'assurance sur la vie en droit civil et en droit fiscal*, Paris 1892.

DUPUICH. — *L'assurance-Vie*, Paris 1922.

Note sous Cassation, 6 mai 1891, D. P. 93.1.177.

Note sous Paris, 2 juillet 1896, D. 98.2.49.

Note sous Douai, 16 janvier 1896, D. P. 97.2.425.

Note sous Besançon, 11 novembre 1898, D. 99.2.81.

Note sous Paris, 10 janvier 1900, D. 00.2.489.

Note sous Cassation, 24 février 1902, D. P. 03.1.433.

Note sous Cassation, 15 mai 1905, D. P. 05.1.465.

Note sous Cassation, 19 novembre 1907, D. 08.1.429.

GENY. — *Le particularisme du droit fiscal*, dans la Revue trimestrielle de droit civil, 1931.

GLASSON. — *Réforme Sociale*, 1897.

LABBÉ. — Note sous Cassation, 7, 12 février, 28 mars 1877 ;
S. 77.1.393.

Note sous Paris, 1er août 1879, S. 80.2.249.

Note sous Cassation, 10 novembre 1879, S. 80.1.337.

Note sous Cassation, 2 mars 1881, S. 81.1.145.

Note sous Cassation, 2 juillet 1884, S. 85.1.5.

Note sous Alger, 17 octobre 1892, S. 93.2.137.

Note sous Cassation, 22 février 1893, S. 94.1.65.

LAMBERT. — *Du contrat en faveur des tiers*, Thèse Paris 1893.

LEFORT. — *Traité théorique et pratique du contrat d'assurance sur la vie*, Paris 1894.

— *Nouveau Traité de l'assurance sur la vie*, Paris, Rivièrè 1920.

LYON-CAEN. — *Rapport sur le projet de 1904*.

Note sous Cassation, 19 novembre 1907,
S. 07.1.481.

Note sous Cassation, 4 août 1908, S. 09.1.5.

Note sous Cassation, 27 novembre 1917,
S. 17.1.105.

MULLE. — Note sous Cassation, 7 février 1877, D. 77.1.337.

NAQUET. — Note sous Aix, 20 mars 1888, S. 89.2.17.

PERREAU. — *La réduction, le rapport et la récompense des primes et du capital dans l'assurance sur la vie*, dans la Revue Générale des Assurances terrestres, 1931, p. 722.

PLANIOL. — Note sous Cassation, 22 février 1893, D. P. 93.1.401.

REBOUL. — *Du droit des enfants bénéficiaires d'une assurance sur la vie*, Thèse Paris, 1909.

ROBIN-MASSE. — *De l'assurance sur la vie dans la succession et la communauté*, Thèse Paris, 1910.

THALLER. — *La jurisprudence de l'assurance sur la vie et la quotité disponible*, *Réforme Sociale*, 1897, p. 893.

— Note sous Besançon, 2 mars 1887, D. P. 88-2-1 à 4.

TOUSSAINT. — *L'assurance sur la vie entre époux sous le régime de la communauté*, Thèse Paris, 1916.

TRAPADOUX. — *Essai sur les droits reconnus au bénéficiaire d'une assurance sur la vie*, Thèse Lausanne, 1908.

VIGIÉ. — *Examen doctrinal des arrêts de la Cour de Rouen du 29 mai 1897*, Paris, 23 juin 1897, 18 décembre 1895 et 11 juin 1899, Rev. crit., 1901.

WAMBERGUE. — *Assurance sur la vie entre conjoints*, Thèse Paris, 1909.

WAHL. — *L'assurance en cas de décès au point de vue du rapport successoral, de la quotité disponible et des récompenses*, dans la Revue trimestrielle de droit civil, 1902.

TRAVAUX PRÉPARATOIRES ET COMMENTAIRES
DE LA LOI SUR LE CONTRAT D'ASSURANCE
DU 13 JUILLET 1930

TRAVAUX PRÉPARATOIRES

Projet de loi élaboré sous la présidence de M. LYON-CAEN, déposé sur le bureau de la Chambre des Députés, le 12 juillet 1904, J. O. 1904, Doc. parl. Chambre annexe 1918, p. 918.

Déposé de nouveau le 14 juin 1906, J. O. 1906, Doc. Parl. Chambre n° 410.

Premier rapport CHASTENET, J. O. 1906, Doc. Parl. Chambre, annexe 3052, p. 212.

Second rapport CHASTENET, 18 février 1907, J. O. 1907, Doc. Parl. Chambre, annexe n° 768, p. 148.

Troisième rapport CHASTENET, 12 juillet 1911, J. O. 1911, Doc. Parl. Chambre, n° 1219.

Déposé pour la quatrième fois le 9 mars 1920.

Rapport de M. SAILLARD du 26 octobre 1922, Doc. Parl. Chambre, 1922, n° 973, p. 120.

Déposé de nouveau le 7 avril 1925, J. O. 1925, Doc. Parl., annexe 1544, p. 637, avec le rapport de MM. HÉMARD et ANCEY.

Rapport de M. LAFARGE du 5 août 1926, J. O. 1926, Doc. Parl. n° 3316, p. 1159.

Exposé des motifs par MM. HÉMARD et ANCEY, Rec. per. d'as., 1928, p. 121.

Voté par la Chambre le 29 novembre 1926.

Rapport au Sénat de M. J. GODART, le 15 novembre 1927, J. O. 1927, Doc. Parl., Sénat annexe 571, p. 728.

Après renvoi à la commission de législation, avis de M. CURRAL devant le Sénat le 30 juin 1930, J. O. 1930, Doc. Parl. Sénat annexe 395, p. 1002.

COMMENTAIRES

ANCEY (C.) et SICOT. — *La loi sur le contrat d'assurance*, Paris, Librairie Générale, 2^e édition, 1931.

CAPITANT (H.). — *La loi du 13 juillet 1930 relative au contrat d'assurance*, dans la Revue Générale des assurances terrestres, tome I, 1930.

GODART (J.) et PERRAUD-CHARMENTIER. — *Code des Assurances*, Paris, 1930, Librairie des Juris-classeurs.

GUYOT. — *Commentaire de la loi sur le contrat d'assurance du 13 juillet 1930*, Lois Nouvelles 1930, 1^{re} partie, p. 409 à p. 494.

MOREAU (H.). — *La loi du 13 juillet 1930 dans ses rapports avec la pratique notariale*. Recueil Civil et notarial, 1930, p. 514.

TRASBOT. — *Commentaire de la loi du 13 juillet 1930*, Dalloz Périod., 1931, 4.39.

Montpellier, le 6 mai 1933

Le Président de la Thèse,
E. BECQUE.

Vu :

Montpellier, le 8 mai 1933

Le Doyen,
G. MORIN.

Vu et permis d'imprimer :

Montpellier, le 9 mai 1933

Le Recteur,
TAILLART.

